



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Facultad de Psicología

25053.05  
UNAM, 9  
1986

## EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES EN RELACION CON LA INFLUENCIA DE LAS AMISTADES Y EL TIPO DE DISCIPLINA PATERNA.

T E S I S

Que para obtener el título de:

Licenciada en Psicología

P r e s e n t a

M-0032948

PERLA AMPARO CRUZ ZAMORANO

Ciudad Universitaria

1986



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

PARA MI ESPOSO RUBEN MURGUIA B.  
POR LA AYUDA QUE ME BRINDO EN -  
TODOS SENTIDOS, PARA LA ELABORA  
CION DE ESTA TESIS.

PARA MI HIJO RUBEN ALLIT,  
POR LA FELICIDAD QUE ME -  
CAUSA TODOS LOS DIAS.

PARA MIS PADRES Y HERMANOS  
CON CARINO.

 3932

AGRADECIMIENTO

A LA DRA. SUSAN PICK DE WEISS

~~POR SU VALIOSA Y AMABLE DISPOSICION~~

EN EL ASESORAMIENTO DE ESTA TESIS.

AL H. JURADO

A LOS JOVENES DE HOY  
QUE PERDIDOS EN LA CONFUSION  
DE LA SOCIEDAD DE MASAS,  
"ADELANTAN SU HORA GENITAL",  
COMO DECIA ORIOL; EN UN  
INTENTO DESESPERADO POR ENCONTRAR  
SU IDENTIDAD INDIVIDUAL,  
EN SITUACIONES SEXUALES,  
QUE NADA TIENEN QUE VER  
CON EL PROPOSITO ORIGINAL.

INDICE	PAGINAS
INTRODUCCION-----	1
CAPITULO 1: LA DINAMICA DEMOGRAFICA EN MEXICO	
1.- Curso histórico de dinámica demográfica en México.....	7
2.- Situación demográfica actual.....	9
3.- Políticas sobre población en México.....	11
4.- Servicios de planificación familiar en México.....	12
CAPITULO 2: CONTROL DE LA CONCEPCION	
1.- Definiciones.....	17
2.- Técnicas de control de la concepción.....	18
CAPITULO 3: EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES.	
1.- Antecedentes.....	26
2.- Anticonceptivos para adolescentes.....	28
3.- Aborto en adolescentes.....	31
CAPITULO 4: ADOLESCENCIA	
1.- Definiciones.....	35
2.- Fases de la adolescencia.....	36
3.- Cambios críticos en la adolescencia.....	37
4.- Perspectivas teóricas: Blos, Erikson, Piaget.....	42

M-0032948

CAPITULO 5: RELACIONES DEL ADOLESCENTE CON SUS PADRES Y SUS AMISTADES.

1.- Sistemas disciplinarios.....	53
2.- Relaciones del adolescente con sus padres .....	54
3.- Relaciones del adolescente son sus amistades.....	59

CAPITULO 6: LA REVOLUCION SEXUAL DEL ADOLESCENTE

1.- Concepto de algunos autores respecto a la revolución sexual: Leshan, Gagnon, Oriol.....	73
2.- Situación actual .....	82
3.- Tendencias actuales en México .....	90

---

CAPITULO 7: REVISION DE TESIS REALIZADAS EN LA FACULTAD DE PSICOLOGIA RESPECTO AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES.....	98
---	----

CAPITULO 8: EL ESTUDIO

Definición del problema, las hipótesis, las variables, la muestra, el instrumento, el análisis estadístico.....	102
RESULTADOS.....	118
CONCLUSIONES.....	154
DISCUSION .....	160
LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	170
RECOMENDACIONES.....	172

BIBLIOGRAFIA..... 175

APENDICES:

Respuestas y cuadros de respuestas (A) el instrumento (B)... 180

---



INTRODUCCION

La incidencia cada vez más alta de relaciones sexuales entre los adolescentes y el no uso o uso inadecuado de métodos anticonceptivos ha ocasionado el fenómeno de la fertilidad precoz. Según Hunt, (1976), este fenómeno es motivo de alarma para muchos países debido a su repercusión sobre varios aspectos. A saber:

Aumenta la tasa de nacimientos para la población en general, a través del acortamiento entre las generaciones y la fecundidad acumulativa.

~~Aumenta los riesgos de mortandad y morbilidad materno-infantil.~~

Dificulta el acceso a mejores oportunidades socioeconómicas y de educación para los padres adolescentes y sus hijos.

Informes médicos presentados por Hunt (1976), señalan que países altamente desarrollados enfrentan el problema de la fertilidad precoz, por ejemplo, la República Democrática Alemana cuya tasa de nacimientos en adolescentes fué de 13.6% en 1963, aumentó a 23.3% en 1972, en la Unión Soviética aumentó de 3.3% que tenían en 1963 a 8.8 en 1973; en USA aumentó de 14.5% que tenía en 1963, a 19.3 en 1972. Con respecto a los países -

en desarrollo. este fenómeno puede adquirir dimensiones alarmantes, debido a que más de la mitad de la población de dichos países, la forman personas menores de 20 años.

Especialistas en programas de planificación familiar proponen que existen tres factores que propician la fertilidad precoz. A saber:

"Los adolescentes de muchos países están sexualmente maduros y son capaces de reproducirse a una edad más temprana de lo que fueron sus padres.

La edad de matrimonio está creciendo.

La urbanización y los estilos de vida asociados con ésta proveen más oportunidades para relaciones sexuales y reducen la efectividad de las restricciones sociales y tradicionales" - (Hunt, 1976 p. 3).

Con respecto al uso de anticonceptivos entre adolescentes; la revisión de la literatura concerniente al caso, señala que son muy complejas las actitudes y las conductas. Haciendo una síntesis, se puede decir que existen dos causas que originan el no uso ó uso inadecuado de los métodos: las de orden comunitario y las de orden personal.

Las de orden personal son las siguientes:

Deseo de embarazarse para asegurar un matrimonio (Leshan, 1974).

Rebelión contra la autoridad paterna (Leshan, 1974).

El miedo de guardar anticonceptivos para quienes viven - en su casa y el temor a las sanciones paternas (Byron, citado - por McCalister, 1973).

El problema que involucran las relaciones sexuales impre- vistas e irregulares para que los adolescentes tengan una buena planeación y motivación en el uso de anticonceptivos (Byron, ci- tado por McCalister, 1973).

Lester Kirkendall expresa las actitudes de los jóvenes - con respecto al control natal, en la siguiente cita: "Algunos muchachos vacilan en protegerse contra los embarazos ya que al hacer de un coito un acto planeado destruyen una defensa típica contra la culpa...no queríamos pero nos dejamos llevar...Otros (especialmente los que ya están en la Universidad) se jactan de saber como hacerlo...(Kirkendall, citado por Leshan, 1974,p. -- 109).

Algunas investigaciones llevadas a cabo por Byron en -- 1973, demostraron que entre los adolescentes universitarios el conocimiento de los anticonceptivos no determina el uso eficaz de los mismos.

Debido a los riesgos y consecuencias del embarazo temprano, y al no uso ó uso inadecuado de métodos anticonceptivos entre los jóvenes; la presente investigación se propone estudiar los siguientes aspectos:

La medida en que los jóvenes mexicanos con instrucción media superior tienen relaciones sexuales.

La medida en que están usando anticonceptivos adecuados.

Y como punto principal, este estudio se propone investigar lo siguiente:

Ver si la influencia de los amigos y el tipo de disciplina paterna afecta el nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por los jóvenes.

Se consideró al grupo de amigos debido a que es característica la influencia que ejercen las amistades sobre los sujetos dentro del período de la adolescencia.

Con respecto a la disciplina paterna, Leshan en 1974, propone que entre otras causas, la rebelión contra la autoridad paterna, es la responsable de que los jóvenes no usen anticonceptivos adecuados. En relación con la aseveración de Leshan, este estudio se propone investigar si la disciplina paterna conocida en dos acepciones (autoritaria y democrática) -

está asociada causalmente con la toma de decisión de los adolescentes (con vida sexual activa) para hacer un uso adecuado o - inadecuado de métodos anticonceptivos.

La presente tesis está integrada de la siguiente manera: los ocho primeros capítulos corresponden al marco teórico y contienen una revisión de la literatura concerniente a cada tema. Los temas que tratan dichos capítulos, se eligieron debido a la relevancia que tienen con respecto al uso de anticonceptivos -- por parte de los jóvenes. Dichos temas son los siguientes: dinámica demográfica en México, control de la concepción, el -- uso de anticonceptivos en adolescentes, adolescencia, relacio-- nes del adolescente con sus padres y amistades, la revolución - sexual del adolescente y finalmente, una revisión de las tesis - realizadas en la facultad de Psicología respecto al uso de anti-ceptivos entre adolescentes.

El capítulo 8 expone todo lo relacionado con el estudio o investigación, a saber: definición del problema, las hipóte- sis, las variables, la muestra, el instrumento y el análisis - estadístico..

Posteriormente se presentan los resultados, las conclu- siones, una discusión, recomendaciones y la bibliografía. Fi- nalmente se presenta el apéndice, que contiene las respuestas, cuadros de respuestas y el instrumento.

MARCO TEORICO

## CAPITULO I

LA DINAMICA DEMOGRAFICA EN MEXICO

Este capítulo intenta ofrecer una visión que englobe los antecedentes, características y la problemática inherente a la situación demográfica en México. La primera parte (Curso histórico de la dinámica demográfica en México) describe de una manera retrospectiva el curso histórico de la dinámica demográfica y señala los siguientes factores; fecundidad, mortandad, migración y roles sexuales. La segunda parte (Situación demográfica actual) describe los fenómenos de fecundidad, mortandad y migración que se observan actualmente en la sociedad mexicana. La tercera parte (Políticas sobre población) señala los diferentes cambios en las políticas de población que ha asumido el país. - La cuarta parte (Servicios de planificación familiar en México) describe como están diseñados los programas de planificación familiar.

## 1.- Curso Histórico de la dinámica demográfica en México.

## a) Período prehispánico (1500-1524)

Existía un total de 15 millones de habitantes, el crecimiento se consideraba moderado y menor al actual. La fecundidad fué muy valorada en ese tiempo y el nivel de vida en los aspectos de salud, bienestar y otros, eran loables para condicionar

un bajo índice de mortandad. En lo que respecta al rol sexual, - éste estaba definido; la mujer permanecía en casa desempeñando - los quehaceres domésticos y el hombre era la autoridad en casa y el indicado para ir a la guerra.

b) La conquista (1520-1550)

La población bajó a 5 millones de habitantes debido a las constantes luchas y a las malas condiciones de salud. El nivel de fecundidad decreció, mientras que la mortandad aumentó. En - los años comprendidos entre 1700 y 1810 aumentó la población a 8 millones de habitantes. En lo concerniente al rol sexual, la mujer pasa a ser objeto sexual y persona minusvaluada por los españoles, mientras que el indígena es retirado de su posición anterior para convertirse en esclavo de los conquistadores.

Para el año de 1900 la población crece a 14 millones de - habitantes.

d) La revolución (1910-1930)

Se inicia un cambio en las esferas políticas culturales y económicas.

En lo que respecta a la población ésta volvió a perder dos millones debido a muertes y a los que dejaron de nacer. Por lo - que respecta al rol sexual, se observa un cambio en la actitud - de la mujer, la cual se convierte en compañera del hombre al abandar



donar su ocupación doméstica e incorporarse a las filas revolucionarias.

e) De la revolución a nuestros días (1930-1950)

Se desarrolla en forma notable el cambio en las esferas antes citadas.

Se intenta un empuje en el desarrollo educativo, en la repartición de las tierras y en la nacionalización de algunos bienes. Se crean sistemas de salud y seguridad como el SSA, IMSS, ISSSTE y DIF.

Las necesidades socioeconómicas y políticas permiten un ~~aumento de la natalidad (1), la cual se conserva a niveles muy altos (45 por mil)~~ hasta fines de la década de los años sesenta. Posteriormente se observa un rápido crecimiento demográfico que, de 16 millones de habitantes en 1930 pasó a 20 en 1940, a 26 en 1950, a 35 en 1960, a 50 en 1970 y cerca de 70 en 1980 (2) (CONAPO, 1980, p. 16).

Al principio de este período surge en forma intensa otro fenómeno demográfico -el movimiento migratorio- que se desplazó de las áreas rurales a las urbanas y hacia Estados Unidos.

## 2.- Situación demográfica actual.

La situación demográfica actual contempla serios problemas. Sobre todo en lo que se refiere al desequilibrio entre mortalidad y fecundidad. Debido a los adelantos en materia de sa lud, descubrimientos de antibióticos y vacunas se produce una ---

baja en la mortalidad. En 1940 existían 23.2 fallecimientos - y en 1975, 7.6 por cada mil nacimientos (Brito, 1980).

Brito (1980) dice que el crecimiento de la población es - cada vez más acelerado a partir de 1950 (véase cuadro 1).

CUADRO 1: Aumento absoluto de población en períodos de 10 años.

años	aumento de la población	población total
1921-1930	2 000 000	16 000 0000
1931-1940	3 000 000	19 000 000
1941-1950	6 000 000	25 000 000
1951-1960	10 000 000	35 000 000
1961-1970	15 000 000	50 000 000
1971-1980	20 000 000	70 000 000
2000		(entre 100 y 135 000 000)

Fuente: Consejo Nacional de Población. "Educación sexual, dinámica demográfica y políticas de población" México, 1980, p. 19.

En lo concerniente al crecimiento de la natalidad se observa un incremento; la tasa en 1930 era de 1.6, en 1978 de 2.9 (CONAPO 1978, citado por Pick, 1979). En 1980 existe una proporción de 37 nacimientos por cada mil habitantes (Brito, 1980).

Con respecto a la migración se observa también un dese--

quilibrio que afecta a los dos sectores; el urbano y el rural.- Ya que en el primero se propicia el hacinamiento y el desempleo y en el segundo la ausencia de mano de obra para el desarrollo de la tierra.

Algunos autores como Carrillo Flores (1974, citado por - Pick, 1979) y Brito (1980) opinan que los fenómenos de sobre- población disminuirán a medida que se dé un desarrollo económico- educativo y cultural en el país. Por tal motivo fue creado el - Consejo Nacional de Población que tiene como fin la creación de programas de acción directa que actúen sobre la mortalidad, na- talidad y migración.

### ~~3.- Políticas sobre población en México.~~

Entre los años de 1917 y 1927 se implantaron en México -- las primeras fundaciones privadas de planificación familiar. A fines de los años veintes se observa un cambio en la actitud -- del gobierno, a esta nueva actitud se le llamó " pronatalismo"- el cual alentaba el crecimiento acelerado de la población. Se - apoyó en forma legal esta tendencia en 1947 fecha en que se --- promulga la ley general de población. Este tono en la política- demográfica se prolongó hasta los años de 1960, y principios de los años setenta.

El inicio de una nueva modalidad surge con las campañas- llamadas "paternidad responsable" llevadas a cabo bajo el go- --

bierno del Lic. Luis Echeverría en el año de 1972. Sin embargo, - estas tendencias no contenían los objetivos ni el diseño de ver-  
daderos programas de planificación familiar. Asimismo tampoco -  
tenían el propósito de controlar el crecimiento de la población.  
En 1973 se transforma por necesidades socioeconómicas el artícu-  
lo 4° constitucional el cual forma la base de la nueva política  
"El varón y la mujer son iguales ante la ley, esta protegerá la  
organización y el desarrollo de la familia. Toda persona tiene-  
derecho a decidir de manera libre, responsable e informada so-  
bre el número y espaciamiento de sus hijos. Es deber de los pa--  
dres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de--  
sus necesidades y a la salud física y mental. La ley determina-  
rá los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las --  
instituciones públicas." (Brito, 1980, p. 21).

Al respecto dice Brito (1980) que lo fundamental del cam-  
bio está en promover la racionalidad y la responsabilidad en --  
la conducta reproductiva, y en ofrecer tanto al hombre como a -  
la mujer la información y los servicios de salud que les permit-  
tan hacer efectiva la decisión que tomen.

#### 4.- Servicios de planificación familiar en México

Con el proposito de solucionar el fenómeno demográfico -  
del cual se ha venido hablando a lo largo de los párrafos ante-  
riores, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) ha propuesto

dos medidas interrelacionadas; el primero, un programa de desarrollo a nivel social y económico y el segundo que es una medida de acción directa basada en la información y el mejoramiento de la salud materno-infantil. Además de las políticas del sector salud colaboran otras como; los programas de desarrollo urbano y agropecuario.

A fines de 1977 fué presentado ante el gobierno el Plan Nacional de Planificación Familiar del sector salud. Además de otros programas de apoyo, en la esfera de la educación y de la investigación biomédica y social.

El Plan Nacional de Planificación familiar (1977).

contenía las siguientes características:

a) Objetivos del plan.

En términos generales se intenta reducir la natalidad en todo el país a través de los siguientes medios; difusión de los programas de planificación familiar a nivel urbano y rural. Por medio de la información, orientación y concientización. Dichos programas comprenden el mejoramiento en todas las condiciones de vida principalmente en lo que concierne a la reducción de la morbilidad y mortandad materno-infantil. Asimismo se intenta la reducción del aborto.

b) Meta de cobertura de servicios.

Se contempla una cobertura de servicios de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Entre las estrategias para el cumplimiento de los objetivos y metas se incluirá la participación de médicos, paramédicos y personal comunitario.

c) Programa rural.

Se implantarán programas de planificación familiar dentro del sector salud, mediante la información, educación y motivación.

Se intentará reducir mediante los medios antes citados - la morbilidad y mortandad materno-infantil, la desnutrición, la alta fecundidad y la nupcialidad temprana. Además se incluirá información directa sobre los distintos métodos y los beneficios que aportan las medidas anticonceptivas y la planeación de los hijos.

d) Programa urbano.

Los programas dentro de esta área están estructurados en

una forma de acción directa, los cuales consisten en informar y promover el beneficio que reporta la planificación familiar. Asimismo entregará los diferentes métodos anticonceptivos a las usuarias y proporcionará los servicios de planificación familiar postparto y postaborto. Con este tipo de programa se espera controlar la fecundidad y edad de matrimonio temprana, la alta paridad y los embarazos de alto riesgo. Con este programa también se intenta reducir la incidencia de abortos provocados. Y se contempla la acción directa de motivar a los jóvenes, para el uso de la planificación familiar.

e) Programas de educación e investigación biomédica y social.

Los programas de educación están divididos en tres grupos. Primero: se intenta introducir temas sobre planificación familiar en facultades de medicina, enfermería y trabajo social. Segundo: elaboración de actividades de capacitación para maestros normalistas, en servicio con el fin de que ellos transmitan la información y motivación a la población estudiantil. Tercero: se efectuarán programas de educación dirigidos a la comunidad y orientados a grupos específicos, tales como; asociaciones civiles y sindicales, grupos gremiales, femeninos y aquellos de carácter privado.

PIES DE PAGINA

- (1) La tasa de natalidad es la medida más común de la fecundidad y expresa la relación entre el número de nacimientos - en un período dado, y la población total promedio del período.
  
- (2) Tomado del manuscrito "Educación sexual, Dinámica demográfica y Políticas de población (Brito, 1980, p. 16) .



## CAPITULO 2

CONTROL DE LA CONCEPCION

En la primera parte (Definiciones) se señalan algunas definiciones sobre el concepto de control de la concepción. La segunda parte (Técnica de control de la concepción) muestra algunas clasificaciones sobre las diversas técnicas y describe cada método; señalando en que consisten, sus riesgos y su forma de uso.

## 1.- Definiciones.

La anticoncepción según Leslie puede definirse como "cualquier medio o forma de permitir el coito entre personas fértiles, previniendo la anticoncepción" (Leslie, 1967, p. 76).

El término "anticoncepción" está relacionado con otros conceptos, a saber: control natal, control de la concepción, paternidad responsable, planificación de la natalidad.

El término "control de la concepción" expresa el hecho de evitar la concepción y no meramente el hecho de evitar los nacimientos.

"Control natal y control de la natalidad", significá únicamente el hecho de evitar los nacimientos existiendo el aborto-

como recurso.

La expresión "paternidad responsable" hace alusión al hecho de cumplir adecuadamente con los hijos que se tengan pero no implica el planeamiento de los hijos que se desea tener (es decir, que no se planea el número y el espaciamiento de los hijos).

"Planificación de la natalidad, es la noción de planear los nacimientos incluyendo el número, el sexo, la calidad de los hijos y la fecha y espaciamiento de los mismos. Puede hacerse a nivel individual, familiar, nacional e internacional". (Pohlman, 1969, pp. 15-16.)

## 2.- Técnicas de control de la concepción.

Los métodos anticonceptivos según Pick (1979) se clasifican en:

Mecánicos: Dispositivos intrauterinos, diafragmas, preservativos.

Químicos: Inyecciones, espumas, jaleas, píldoras, supositorios.

Quirúrgicos: Vasectomía en el hombre, ligadura de trompa en la mujer.

Físico: Ritmo, lectura de la temperatura del cuerpo, coito interrumpido, abstinencia.

Berelson (1964) los divide en métodos "difíciles" y "métodos fáciles". En los llamados "fáciles" es secundario el problema

ma de la voluntad, el esfuerzo sostenido y la constancia antes del acto (ejemplo el DIU). En los métodos "difíciles" se necesita más motivación para usarlos y se requiere de mayor voluntad y esfuerzo sostenido antes del acto sexual; por ejemplo el preservativo, cremas supositorios (Berelson, citado por Pick, - 1979).

Pohlman (1969) los clasifica en métodos modernos y tradicionales. Entre los anticonceptivos modernos se encuentran la píldora y artefactos intrauterinos. Entre los tradicionales se encuentran el preservativo, el ritmo etc..

Las dos clasificaciones siguientes están basadas en función de la eficacia de los métodos (véase cuadro 2 y 3).

CUADRO 2:

NIVELES DE EFICACIA DE ALGUNOS METODOS

Método	EFICACIA (Número de embarazos - posibles por cada 100 mujeres - que utilizan este método en un período de un año).
Esterilización	0.003
Píldora	0.3
Dispositivo intrauterino	5
Diafragma	12
Condón	14 (su eficacia aumenta cuando se usa con un anticonceptivo químico).
Coito interrumpido	18
Anticonceptivo químico	20
Ritmo	24 (Cuando se usa un termómetro aumenta su eficacia).
Duchas	31

FUENTE: "Control de la natalidad", en LIFE, septiembre de 1967, p. 59.

## CUADRO 3:

## NIVELES DE EFICACIA DE ALGUNOS METODOS (DENNIS SMITH)

Métodos anticonceptivos	Promedio de embarazos, índice -- por cada 100 mujeres al año.
Anticonceptivo oral (régimen combi- nado)	0.2
Anticonceptivo oral (consecu-- tivo)	1.4
Dispositivo intrauterino	3.9
Diafragma	12.0
Ritmo	14.4
Preservativo	14.9
Coitus interruptus	16
Espermaticidas (Espumas, jaleas, cremas)	20.0
Ducha vaginal	37.8
Lactancia prolongada	Casi siempre ineficaz

FUENTE: Hacia mejores programas de planificación familiar, Smith (1973) p. 37.

En seguida se describe cada método; su naturaleza, su --  
forma de uso, sus ventajas y sus riesgos.

### Esterilización.

Este es un método irreversible y permanente. Puede --  
practicarse tanto en hombres como en mujeres. En la mujer, la  
cirugía consiste en extirpar una porción de cada trompa.

En el hombre se utiliza la vasectomía que consiste en ex tirpar una pequeña porción del conducto vaso deferente. Las ob jeciones para este método son las perturbaciones psicológicas -- que se presentan cuando los cónyuges no han sido preparados -- adecuadamente para esta modalidad.

#### Anticonceptivos orales.

Estos métodos son los más eficaces. Contienen un estrógeno y un progestógeno sintético. Existen dos tipos; el combinado y el secuencial. El combinado contiene el progestógeno y el estrógeno. Se toma una pastilla por 20 ó 28 días, se suspen den 5 días y se vuelve a iniciar el ciclo. En el método secuen cial se toman los primeros 15 días una tableta diaria que con tiene solamente estrógenos y después una tableta diaria durante 5 días que contiene estrógeno y progesterona seguidos por un -- período de tiempo en que no se toma medicamento.

La píldora actúa suspendiendo la ovulación, con las píldoras de bajo contenido hormonal ocasionalmente ocurre ovula--- ción, sin embargo, actúan otros factores de antifertilidad endo métrica con la formación de un moco cervical hostil al esperma.

Los anticonceptivos orales producen dos tipos de conse-- cuencias secundarias. Los primeros son leves y tienen en un -- inicio (los primeros meses de ingestión) las mismas caracterís-- ticas de los síntomas de un embarazo. Los segundos son graves,

por ejemplo; la tromboflebitis y las embolias pulmonares, hipertensión, en algunos casos amenorrea, y abortos espontáneos en mujeres que se embarazan inmediatamente después de suspender el anticonceptivo. El índice de muertes por éstas causas es de 1 a 2 mujeres por cada 100,000.

#### Dispositivo intrauterino (DIU)

Es colocado en el útero, en forma permanente. Las formas son variadas: espiral, arco y el de plástico flexible o lazo de lippes. En los metálicos están el resorte majzlin, el de forma de T hecho de plástico y el de alambre de cobre.

~~Su eficacia es menor que la de los anticonceptivos orales.~~ En algunas ocasiones puede haber embarazos que lleguen a término, aún con el dispositivo en su lugar.

Los efectos secundarios son: sangrados entre períodos -- (con dolores) y la expulsión del DIU sin que la persona se entere, perforación del útero y peritonitis. El índice de mortandad por éstas causas es de 1 a 2 mujeres por cada 100,000.

#### Diafragma.

Se trata de un dispositivo de goma en forma de copa, que se inserta en la vagina. El diafragma va acompañado de jaleas - espermaticidas.

El diafragma debe colocarse una hora antes del coito y - debe permanecer 8 horas después. No tiene consecuencias secundarias, con excepción de alguna alergia poco frecuente a la jalea. Los fracasos del diafragma es que algunas veces se utiliza en -- forma incorrecta. Otra desventaja es que en muchas ocasiones se tiene que interrumpir el juego amoroso para insertarlo.

#### Condón.

Este es el método más antiguo. Además de anticonceptivo protege con algunas limitaciones el contagio de enfermedades venéreas. Consiste en una cubierta (ya sea de goma o de origen animal) para el pene.

Las objeciones para este método; es que muchas veces no se usa en forma correcta; ya que al retirarse el pene, algunas - veces queda el preservativo dentro de la vagina y se derrama dentro de ésta, el líquido seminal, otra objeción es que se debe interrumpir el juego sexual para colocarlo.

#### Coito interrumpido.

Este método consiste en retirar el pene antes de que -- ocurra la eyaculación. Las objeciones de este método son varias, a saber; el hombre necesita conocer con mucha exactitud el momento que precede a la eyaculación; debe tener además la suficiente

voluntad para retirar el pene y aún de ésta manera ocurre que - muchas veces ya ha sido depositada en la vagina líquido lubri-- cante con algunos espermatozoides, por lo que frecuentemente -- puede ocurrir el embarazo. En algunas ocasiones el líquido semi-- nal cae sobre la vulva, pero puede entrar a la vagina y llegar-- hasta el útero, por lo que este método es poco seguro. Otro in-- conveniente es que éste método acarrea disturbios emocionales - para la pareja.

#### Anticonceptivos gúnicos.

Aunque es poco cómodo este método, sin embargo, es muy - usado. Consiste en insertar espumas, jaleas, cremas, tabletas-- ~~espermaticidas en la vagina. Se colocan antes del coito y no de~~ be lavarse hasta pasadas 8 horas. Si se usa junto con preserva-- tivos, el nivel de eficacia aumenta.

#### Ritmo

En este método se evita la relación sexual durante 5 --- días antes y 5 días después de la ovulación.

Para mejor efecto se usa el sistema del ritmo junto con-- la aplicación de la temperatura del cuerpo (existe descenso de-- la temperatura antes de la ovulación, seguida por un aumento -- que persiste durante todo el tiempo hasta que se presenta la -- menstruación.)



El uso de este método puede responder a las necesidades de aquellas parejas que debido a sus creencias religiosas, no pueden usar los demás métodos. Sin embargo es un anticonceptivo poco confiable, debido a que los espermatozoides pueden vivir hasta 3 días en la trompa, dando lugar a un embarazo.

### Duchas

Este método es de efectividad mínima y consiste en lavar la vagina después del acto sexual. El problema es que una vez que entran los espermatozoides en el útero fácilmente llegan a las trompas y ya ningún lavado puede resultar efectivo.

---

### Amamantamiento

Es inseguro este método ya que existe ovulación ocasional durante los primeros tres meses después del parto.

### Métodos en perspectiva

Entre los métodos que actualmente están en estudio, existe una píldora masculina. Los métodos reversibles de ligaduras de vasos y de conductos y un método de quitar y poner una pinza en los vasos conductores del hombre.

## CAPITULO 3

EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

Este capítulo tiene el propósito de estudiar los antecedentes relacionados con el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes. En la primera parte (antecedentes) se describen los conceptos de tres investigadores, en relación con el uso de anticonceptivos entre jóvenes.

La segunda parte (anticonceptivos para jóvenes) describe las ventajas y desventajas, que especialmente para las jóvenes solteras, tiene cada anticonceptivo. La tercera parte (aborto) describe las consecuencias y los riesgos del aborto en adolescentes.

1.- Antecedentes.

Encuestas llevadas a cabo por investigadores de planificación familiar, revelan que en países altamente desarrollados como EE.UU. Gran Bretaña, Finlandia, etc. solamente un pequeño porcentaje de adolescentes solteras usa anticonceptivos (Hunt - 1976). Con respecto a los países en desarrollo, no existen estadísticas que revelen la magnitud del problema (salvo, los datos estadísticos de mujeres casadas menores de 20 años).

Byron (1975) plantea que existen tres patrones que confi

guran la dinámica en el uso de anticonceptivos por parte de la adolescente; "a) conocimiento de la anticoncepción; b) motivación; c) posibilidad de acceso a la misma." (Byron, citado en McCalister, 1975, p. 276). El autor considera que éstos tres aspectos deben estar presentes siempre, para que se logre un uso adecuado y eficaz de los anticonceptivos. Por ejemplo, el autor encontró que entre los estudiantes universitarios el simple conocimiento de los anticonceptivos y de la fisiología de los mismos, no determina el uso eficaz de éstos, " Con respecto a la motivación existen graves problemas de guardar anticonceptivos para quienes viven en su casa; el miedo de que los padres y compañeros se enteren de su actividad sexual; el temor a las sanciones paternas; la misma espontaneidad sexual (piensan que si no es planeada la anticoncepción es menos falta moral); y finalmente la molestia de usarlos" (Byron, citado en McCalister, 1975, p. 276).

Leslie (1967) coincide con Byron acerca de que el simple conocimiento de los anticonceptivos no determina el buen uso de éstos. Continúa diciendo que muchas jóvenes piensan que el hombre es quien tiene la responsabilidad del uso de los anticonceptivos. Aduciendo que de lo contrario se expone a que su compañero la juzgue mal, al pensar que ella está deseando y premeditando la relación sexual.

Hunt (1976) considera que el planteamiento y la motiva-

ción son los factores más importantes que impiden un uso eficaz de los anticonceptivos entre jóvenes. Esto se debe, dice el autor, el carácter imprevisto de las relaciones sexuales entre adolescentes. Ya que éste factor impide un buen planeamiento del anticonceptivo adecuado.

## 2.- Anticonceptivos para adolescentes.

En seguida se describen las ventajas y desventajas que conllevan el uso de los diferentes métodos anticonceptivos entre adolescentes, según Hunt (1976).

### La píldora

Este anticonceptivo, requiere de mucha motivación y constancia; lo cual se antepone con la disposición de muchas jóvenes, debido a los siguientes factores:

- . La dificultad de guardarlos en casa
- . El carácter imprevisto y esporádico de las relaciones sexuales entre jóvenes, desanima a éstas a tomar diariamente y en forma constante la píldora.
- . El riesgo médico de que se presente amenorrea después de suspender la píldora (ya que ésto ocurre frecuentemente en personas muy jóvenes).

Algunos especialistas proponen el uso de la minipíldora y de la píldora secuencial como los métodos más adecuados para las jóvenes sexualmente activas.

#### DIU. Dispositivo intrauterino.

Se considera que éstos anticonceptivos especialmente los pequeños como por ejemplo la T o el 7 de cobre ó la T liberadora de progesterona, son muy eficaces para las jóvenes. Debido a que una vez colocados no requieren de motivación.

Hunt (1979) informa que algunos estudios llevados a cabo en adolescentes reportan un porcentaje menor de embarazos entre aquellas que usan DIU y un porcentaje mayor entre las que usan píldora. Esto es debido a la forma inconstante en que usan la píldora.

#### Diafragma

Este anticonceptivo tiene un alto nivel de efectividad en personas mayores, sin embargo, en las jóvenes solteras presenta un nivel bajo. Debido a que requiere de mucha motivación antes del acto y de cierta práctica en el uso del mismo.

#### Ritmo

Este es un método muy usado por las jóvenes solteras. ---

Sin embargo, se considera un método poco eficaz. En las jóvenes ésta ineficiencia se acentúa debido a los siguientes factores;-- las mujeres muy jóvenes tienen periodos menstruales irregulares lo cual impide precisar la fecha exacta de la ovulación; existe además el factor de las relaciones sexuales imprevistas e irregulares, lo que dificulta un buen planeamiento del método.

### Coito interrumpido

Este método requiere de mucha experiencia. Cuando el retiro es a tiempo y completo (es decir que se tiene la precaución de que el semen no sea depositado cerca de la vulva o vagina) puede ser un método de cierta utilidad. Sobre todo en aquellas relaciones sexuales de tipo imprevisto e irregular.

### Condón

Los condones parecen ser los anticonceptivos de mayor aceptación entre las parejas de adolescentes. Debido a su bajo costo; a su facilidad de uso y a que requieren de mínima preparación para usarlos. Para aquellas parejas que tienen relaciones sexuales muy irregulares parece ser que los condones son los mas adecuados. Se ha encontrado que el condón combinado con agentes espermaticidas aumenta considerablemente su nivel de eficacia.

Estudios llevados acabo entre adolescentes rebelan que -

suele ser más efectivo que el muchacho use condones en forma adecuada; a que su pareja use píldoras o diafragmas en forma inadecuada.

### Anticoncepción Postcoital

La anticoncepción postcoital (preparaciones hormonales o insercción de un DIU) se debe practicar inmediatamente después de haber tenido las relaciones sexuales. Este es un recurso que puede resultar útil en casos de violación o en personas que tienen relaciones sexuales bastante esporádicas. Sin embargo, los efectos secundarios de las preparaciones hormonales, pueden ocasionar serias consecuencias al feto en la mujer ya embarazada.

### 3.- Aborto en adolescentes (tercera parte)

"El aborto es la expulsión espontánea o inducida de un embrión del útero antes de que llegue a punto de desarrollarse suficiente para que pueda sobrevivir, generalmente, en la vigesimooctava semana de la gestación " (Leslie, 1967, p. 76).

El aborto en adolescentes ha aumentado en muchos países (véase cuadro 4 al final del capítulo). Se piensa que en América Latina, en donde se practica el aborto en forma ilegal, también ha aumentado el número de abortos entre adolescentes. Sin embargo, no existen datos estadísticos que nos reporten en forma fidedigna la magnitud del problema.

Un aspecto importante de señalar son las restricciones - legales y culturales con que se enfrenta la adolescente para -- practicarse un aborto. Por ejemplo en México está penalizada la práctica del aborto, independientemente de la edad y el estado-civil de la mujer. Salvo en aquellos casos en que se compruebe- que peligró la vida de la madre (Pick, 1979). En otros países - como Francia, Bulgaria y algunos estados de EE.UU., si está per- mitido el aborto en adolescentes; siempre y cuando sea con el - consentimiento paterno. Solamente en algunos países como Finlan- dia y Hungría y otros estados de Estados Unidos, se permite el- aborto sin necesidad de certificados médicos o el consentimien- to paterno (Hunt, 1976. p. 19).

Otro punto importante de señalar son los riesgos médicos que enfrenta la adolescente. Esto debido a que la mayoría de -- las jóvenes recurre a practicar el aborto cuando el embarazo es- tá muy avanzado. Al respecto dice Tietz y Murstein. que esta acti- tud de las jóvenes responde a la combinación de los siguientes- factores, a saber:

- . Inexperiencia de las jóvenes en el reconocimiento de su emba- razo.
- . Falta de voluntad para aceptar la situación y buscar trata- miento rápido.
- . Ignorancia sobre las fuentes de ayuda y consejo.
- . Vacilación para confiar en adultos y lograr orientación.



- . Falta de recursos económicos para pagar por los servicios del aborto.
- . Leyes que no permiten a los menores obtener servicios médicos sin el consentimiento paterno. "(Tietze y Murstein, citados - por Hunt, 1976, p. 17).

Cuadro 4: Tendencias en Porcentaje del Total de Abortos Legales en Mujeres Menores de 20 Años de Edad en Países Seleccionados, 1968-1973.

R E G I O N PAIS	Porcentaje del total de Abortos en Mujeres Menores de 20 Años		
	Ultimos Datos % (Anual)	% (Anual)	Datos anteriores % (Anual)
AFRICA			
Tunez	1.8 (1970)	NR	NR
ASIA			
Japón	2.0 (1970)	NR	NR
Singapur	3.5 (1973)	2.7 (1972)	2.9 (1971)
EUROPA			
Checoslovaquia	8.7 (1972)	8.9 (1971)	8.3 (1970)
Dinamarca	15.2 (1972-73)	14.2 (1971-72)	16.8 (1970-71)
Inglaterra y			
Gales	24.0 (1973)	22.7 (1972)	21.6 (1971)
Finlandia	15.9 (1973)	11.7 (1970)	NR
Hungría	10.0 (1973)	14.1 (1972)	8.9 (1971)
Escocia	24.7 (1973)	22.1 (1972)	19.5 (1971)
Suecia	23.5 (1973)	23.5 (1972)	22.3 (1970)
Yugoslavia	5.2 (1968)	NR	NR
NORTE			
AMERICA			
USA	31.5 (1973)	32.0 (1972)	29.1 (1971)
OCEANIA			
Australia	26.3 (1971)	15.0 (1970)	NR
Nueva			
Zelandia	16.6 (1970)	NR	NR

NR No Reportado

FUENTES Los datos anteriores son las solas cifras reportadas en el apunte Demográfico de la ONU 1971 1973 1974 EUA datos después US Center for disease control (239 240 241)

## CAPITULO 4

ADOLESCENCIA

El objetivo de este capítulo es ahondar en el conocimiento del adolescente, es decir, conocer las características psicológicas, cognitivas y sociales, que lo llevan a actuar en su peculiar manera de ser. La primera parte (Definiciones incluye diferentes definiciones sobre la adolescencia. La segunda parte (Fases de la adolescencia) contiene un resumen sobre los conceptos de diferentes autores acerca de las fases de la adolescencia. La tercera parte ( Perspectivas teóricas) viene a redondear las dos partes anteriores y contiene el resumen de las teorías de tres autores: Erikson, Blos y Piaget.

## 1.- Definiciones

Cada autor define a la adolescencia tomando en cuenta los elementos que configuran su teoría. Al respecto dice Beller --- (1968) que existen cinco categorías de enfoques teóricos para el estudio de la adolescencia, a saber: el biológico, el psicológico, el sociológico, el psicoanalítico y el antropológico. Por lo que es obvia la dificultad de encontrar una definición que en sí misma englobe todos los aspectos anteriores.

Etimológicamente el término "adolescencia" proviene del verbo latino "adolescere" que significa "crecer" o crecer hacia-

la madurez (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como el periodo durante el cual; "el individuo progresa desde el punto de la aparición inicial de las características secundarias del sexo hasta de la madurez sexual. Los procesos psicológicos del individuo y las pautas de identificación se desarrollan de los de niño a los de adulto. Se realiza una transición del estado de una dependencia socioeconómica total a una relativa independencia" (2).

Blos define a la adolescencia como "La suma total de todos los intentos por ajustarse a la etapa de la pubertad y al nuevo grupo de condiciones internas y externas, endógenas y exógenas que confronta el individuo" (Blos, 1971, p. 29).

Hurlock, define la adolescencia de la siguiente manera: - "Es un periodo de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde las condiciones de niño a las de adulto" (Hurlock, 1980, p. 15).

## 2.- Fases de la adolescencia.

Algunos autores como Hurlock (1970), establecen los límites de la adolescencia tomando como determinantes dos aspectos; el cambio físico y el cambio en la conducta. Al respecto dice la autora: En términos generales, la adolescencia se extiende -

desde el momento de la madurez sexual hasta la edad en que asegura por vía legal la independencia respecto a la autoridad del adulto" (Hurlock, 1970, p. 16). La autora divide el período de adolescencia en base a edades cronológicas, a saber: en la mujer, la preadolescencia ocurre entre los 10 y 12 años de edad, la adolescencia (período inicial) entre los 13 y 17 años, la adolescencia (período final) entre los 17 y 21 años. En el hombre, la preadolescencia ocurre entre los 11 y 12 1/2 ó 13 años, la adolescencia (período inicial) entre los 13 y 17 años, la adolescencia (período final) entre los 18 y 21 años de edad.

Otros autores como Blos (1971) y Erikson (1970), establecen los límites de la adolescencia tomando en consideración determinadas etapas de superación. Las cuales están determinadas por la manera en que las modalidades psicológicas, sociales y sexuales del adolescente se adaptan a los cambios físicos del mismo.

### 3.- Cambios críticos en la adolescencia.

En la revisión de la literatura se encontró que existen seis factores de cambio que caracterizan al período de la adolescencia: el cambio físico, las relaciones familiares, al sexo la relación con los amigos, el desarrollo cognitivo, el establecimiento de un rol social y el logro de un sentimiento de identidad. Estos factores son descritos por los autores como tareas

problemas o áreas de transición; las cuales deben ser resueltas adecuadamente por parte del adolescente (Hurlock, 1980; Rappoport 1978; Erikson 1974; Blos 1971).

En seguida se analiza cada área de transición o cambio crítico de la adolescencia:

a) El cambio físico (pubertad)

El término "pubertad" proviene de la voz latina "Pubertas" que significa "edad de la virilidad". La pubertad es una fase o período durante el cual se logra la madurez sexual, esta fase tiene una duración aproximada de cuatro años y se inicia al final de la infancia prolongándose hasta el inicio de la adolescencia.

Según Hurlock (1980) la pubertad se divide en tres etapas, a saber:

1) Etapa prepubescente. - En esta fase empiezan a aparecer los caracteres sexuales secundarios propios de cada sexo, sin embargo, aún no se alcanza la madurez de los órganos reproductores.

2) Etapa de la pubescencia.- Aún no se han completado los cambios en el desarrollo físico y corporal. Los órganos re-

productores empiezan a producir las células sexuales, por lo -- que aparece la menarca en la mujer y las primeras poluciones - nocturnas en el varón.

3) Etapa prepubescente.- Se completan los caracteres --- sexuales secundarios así como la estatura, conformación y peso. Los órganos reproductores alcanzan el óptimo funcionamiento.

La transición puberal es ocasionada por la acción de la glándula pituitaria, la cual se encarga de suministrar dos hormonas; la del crecimiento y la hormona gonadotrópica que activa las gónadas o glándulas endócrinas las cuales se denominan en la mujer ovarios y en el hombre testículos.

b) Las relaciones familiares.

El punto que caracteriza esta tarea es la necesidad del adolescente por independizarse afectiva y económicamente de sus progenitores. En el proceso para lograr su autonomía, el muchacho empieza a poner en tela de juicio las normas, las creencias y los valores impuestos por los padres. Al respecto dice Rappoport (1970) que esta necesidad de emancipación surge en el individuo, debido a las nuevas expectativas que le impone la sociedad. Ante la búsqueda de su nuevo estatus, el individuo se enfrenta ante un nuevo conflicto; la oposición de los padres por otorgarle la libertad, apareciendo la llamada brecha generacional. Sin embargo, se piensa que este conflicto es inevitable, -

debido al fenómeno del retardo; según Rappoport el de personalidad del muchacho, por un lado, y las expectativas, percepciones y conductas de los padres, por el otro lado. Lo cual significa que el muchacho crece y cambia en una forma tan acelerada, - que al padre no le da tiempo de ajustar sus actitudes del pasado, con las nuevas que le demanda el muchacho.

En el mismo sentido continúa diciendo Rappoport que es - común observar dos actitudes en el padre; la primera consiste - en otorgar una libertad exagerada a los chicos; aún cuando se sabe que son todavía inmaduros en muchos aspectos y la segunda - consiste en portarse demasiado sobreprotector, dominante y autoritario. El autor cree que esta última actitud podría ocasionar dos situaciones: ya sea que el muchacho se rebele en forma - - - abrupta o bien que abandone todo intento por lograr su autonomía.

Se espera que al final de la adolescencia se halla logrado una consolidación entre ambas partes. Lo cual va a ocasionar la emancipación del adolescente con respecto al ámbito familiar

#### c) El sexo

La transición en lo sexual se opera desde las modalidades infantiles llamadas pregenitales hasta alcanzar la madurez sexual propia de la vida adulta llamada etapa genital la cual -



debe tener un carácter heterosexual. (Para mayor amplitud de -- este tema, véase teoría de Blos, y Revolución sexual de los jóvenes en este mismo estudio.)

d) El desarrollo cognitivo

El desarrollo cognitivo también opera un cambio hacia el principio de la adolescencia, apareciendo las operaciones formales, por lo que es en esta fase cuando finaliza el eslabón en el desarrollo de la inteligencia. (para mayor amplitud de este -- tema véase teoría de Piaget en este mismo estudio).

e) La relación con los amigos

Este cambio o área de transición es muy importante. Muchos autores coinciden en la opinión acerca de que no hay nada de mayor interés en el adolescente, como el de agruparse con -- amigos. Esto responde a la necesidad de confiar sus dudas viven cias y temores y también a la necesidad de reafirmarse como -- miembro o como líder de un grupo. Hurlock (1980) considera que -- incluso la calidad de los amigos elegidos determinará el subse -- ciente carácter moral de un individuo. En el mismo tono dice -- Piaget (1975) que la sociabilidad del adolescente se afirma en -- función de la relación que obtenga con otros adolescentes.

f) El proceso de identidad

La obra de Erickson sobre la crisis de identidad viene a

cubrir este cambio o área de transición. Sobre el que se hablará en forma más detallada en la parte que corresponde a perspectivas teóricas. Sólo se cita aquí la importancia vital que tiene lograr un sentido de identidad, es decir un sentido de mismidad en el cual el adolescente logre un concepto claro y firme de sí mismo, en la medida en que se desprenda de la influencia paterna, de la difusión bisexual y de la identidad del rol negativo.

5.- Perspectivas teóricas: Blos, Erikson, Piaget.

#### BLOS

Blos (1971) elabora su teoría acerca del desarrollo de la adolescencia tomando como base la teoría psicoanalítica. Sostiene que el período de la adolescencia está formado en base a distintas fases de desarrollo. A la vez la adolescencia en sí, constituye una fase más, dentro del continuo del desarrollo total de individuo.

Con respecto a las fases que componen el período de adolescencia se observa que éstas siguen siempre una secuencia genéticamente determinada. La aparición y el tiempo de duración de cada fase no está sujeto a la edad cronológica, siendo variable en cada sujeto. Cada fase es una meta que debe ser elaborada y resuelta positivamente; el éxito de esto derivará en una estructuración sana de la personalidad.

La meta final del adolescente es lograr un sentido de -- identidad. El término "identidad" se puede explicar de la si--- siguiente manera - el adolescente adquiere una experiencia de --- equilibrio y estabilidad, la cual está determinada por una sen- sación de yo-soy--yo (identidad individual) y la vivencia de -- ese-soy-yo (identidad social).

Para lograr el sentido de identidad, el adolescente debe integrar los aspectos madurativos de la pubertad con los si---- siguientes aspectos: las fases pasadas del desarrollo y el impul- so innato de crecimiento de la personalidad.

Eros propone que existen siete fases en el desarrollo de la adolescencia, a saber:

El período de latencia  
 Preadolescencia  
 Elección del objeto adolescente  
 Adolescencia temprana  
 Adolescencia tardía  
 Post-adolescencia

#### ERICKSON

Para la elaboración de su teoría, Erickson (1970) toma - como base el modelo psicoanalítico. Formula su teoría sostenien- do que existen ocho estadios, a través de los cuales el yo evo-

luciona, hasta alcanzar su madurez. Este desarrollo psicológico presenta una evolución epigenética (3) la cual entra en interjuego con la significativa influencia sociocultural que rodea al individuo.

Cada uno de estos estadios contiene un tema peculiar representado por una crisis que el Yo debe resolver adecuadamente.

Según Erickson (1970) dichos estadios son los siguientes:

Primera infancia (confianza básica contra desconfianza)

Dos años (autonomía contra vergüenza y duda)

Entre tres y cinco años (iniciativa contra culpa)

Etapa de latencia (industria contra inferioridad)

Adolescencia y juventud (identidad contra difusión de la identidad)

Adulto joven (intimidad y solidaridad contra aislamiento).

Adulthood (generatividad contra estancamiento).

Madurez (integridad contra desesperación)

La adolescencia representada por la "crisis de identidad" (4), es el punto que nos ocupa en este estudio. El fin último en la labor de la adolescencia y juventud, según este autor, es lograr la solución a esta crisis de identidad.

Lo que significa lograr un sentido de sí mismo contra -- la superación de un sentido de no ser. Erickson (1970) dice que el sentimiento de misinidad de un muchacho crece a medida que va ubicándose en su posición dentro de la comunidad. Y que en un intento de reafirmar su Yo, cambia los modelos parentales que tenía en la niñez, por nuevos modelos comunitarios. En referencias a lo anterior se puede decir, que Erickson, al hablar de desarrollo de la identidad se está refiriendo a un verdadero desarrollo psicosocial de la adolescencia.

Durante la fase de adolescencia, el muchacho debe confrontar, integrar y conciliar todas las vivencias y acomodarlas con expectativas del futuro, con el fin de crear una personalidad permanente a través de un sentimiento de identidad sexual y ocupacional. Se observa también en este período un gran estupor por parte del chico, ante los cambios biológicos, psicológicos y morfológicos. Con este fin busca en sus padres un acercamiento con el propósito de comparar y confrontar dichos cambios. Durante esta fase surge un sacudimiento y desequilibrio en la integración del yo, ello y superyo, debido a que las demandas instintivas aumentan. Los deseos edípicos reaparecen, sin embargo, éstos se van canalizando paulatinamente y se orientan hacia la búsqueda de relaciones extrafamiliares con el sexo opuesto. El deseo de una relación heterosexual de tipo genital, cobra primacía a medida que la madurez sexual aumenta.

Surge en forma gradual una significativa independencia -

emocional respecto a los padres (a la vez que éstos se debilitan como fuente de valores). El chico halla un sentido del yo--soy-yo a través de la integración gradual de las identificaciones pasadas y elige deliberadamente el rol que va a desempeñar. Erickson nos habla también de un sentido de fidelidad, lo cual significa que el muchacho adquiere un sentido de responsabilidad y compromiso con su recién adquirida posición en la sociedad y en los planos económico y cultural. Cuando no se logra la identidad y como consecuencia la fidelidad; el adolescente sufre una difusión de la identidad lo cual traería como consecuencia un proceso de identidad negativa. En este caso el chico no logra definir "quien es él" esto lo hace dudar de sus capacidades psicológicas y laborales y le impide encontrar un lugar dentro de la sociedad. Un ejemplo de esto se puede encontrar en -- el hipismo; fenómeno en que con tal de no permanecer anodino para la sociedad, el chico se opone ante los valores sociales de su cultura, con el fin de llamar la atención.

Erickson también considera a la adolescencia como una -- moratoria. La moratoria es una postergación de los compromisos que el individuo debe contraer en los planos psicosocial y laboral. Dicha moratoria es asumida deliberadamente por el muchacho y a la vez la sociedad se la brinda. Maier (1971) en su libro - "Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erickson, Piaget y Sears" dice que Erickson formula, que la moratoria se vive a -- través de algunas de las siete dimensiones siguientes, a saber:

- 1.- Perspectiva temporal contra difusión temporal.- Significa que se debe lograr un adecuado concepto del tiempo, - dando al pasado el lugar que le corresponde y utilizando el tiempo presente para el planeamiento del futuro.
- 2.- Certidumbre acerca de sí mismo contra apatía.- El joven debe vencer el sentimiento de vaguedad, duda y confusión de sí mismo.
- 3.- Experimentación de rol contra identidad negativa.- La -- identidad del rol debe experimentarse a través de sucesivas identificaciones con ideales y éstos a su vez los de be integrar con la imagen de sí mismo. De tal manera que emergera una identificación positiva.
- 4.- Previsión del logro contra parálisis en el trabajo.- La voluntad para iniciar una tarea y para completarla es lo esencial de esta dimensión. Una vez que el muchacho logre este sentido, estará preparado para adquirir una identidad ocupacional y laboral.
- 5.- Identidad sexual contra difusión bisexual.- El adolescente debe vencer aquellas sensaciones bisexuales y debe adquirir el sentimiento de tener un sexo único y privativo. Es decir debe adquirir su propio rol sexual, con el fin de que pueda relacionarse sexualmente con personas - del sexo opuesto.

- 6.- Polarización del liderazgo contra difusión de la autoridad.- El chico debe tener capacidad tanto para dirigir como para someterse a la autoridad; según sea el caso.
- 7.- Polarización ideológica contra difusión de ideales.- El muchacho debe asumir una ideología propia, en el aspecto filosófico y religioso. Con el fin de que éstas; rijan su concepto acerca de la vida.

#### PIAGET

Piaget (1967), al hablar de adolescencia propone un enfoque cognoscitivo. Sin embargo, también considera la afectividad y la conducta social, como elementos configuradores en el desarrollo de la personalidad del adolescente. Con el fin de comprender mejor los sucesos que ocurren en la adolescencia se revisará a groso modo la etapa anterior, llamada por el autor; segunda infancia; la cual ocurre entre los siete y los once o doce años de edad.

El pensamiento durante ésta fase está determinado por las operaciones intelectuales concretas y la aparición del pensamiento lógico. Durante este estadio la principal característica del pensamiento y sus operaciones, es que éstos se derivan de situaciones o problemas reales. De tal manera que las operaciones lógicas únicamente se logran en base a la manipulación de objetos tangibles. Al finalizar la segunda infancia, entre los



once y doce años de edad aproximadamente, se observa un cambio en las operaciones del pensamiento. El niño empieza a suplir -- los objetos por sus representaciones mentales. Sin embargo, dichas representaciones mentales se derivan de un objeto real, lo cual significa que, el niño es capaz de pensar y resolver problemas, siempre y cuando se deriven de situaciones reales y actuales.

Sin embargo, no le es posible resolver problemas basados en proposiciones abstractas.

a).- Adolescencia, el pensamiento y sus operaciones.

Como ya vimos el pensamiento se va desarrollando en forma continua, hasta llegar a la adolescencia, etapa en que se -- gesta el último estadio del desarrollo de la inteligencia. El punto que caracteriza este estadio, es el tipo de pensamiento -- llamado "formal" o "hipotético-deductivo". Siendo sus operaciones principales, las operaciones lógicas (basadas en ideas abstractas) y la reflexión libre y espontánea del pensamiento.

Las operaciones lógicas.- Las operaciones lógicas basadas en ideas abstractas son una condición para que se logre el pensamiento hipotético-deductivo. En el estadio anterior las -- operaciones lógicas del niño dependían de la manipulación directa de objetos tangibles. En esta etapa las operaciones lógicas del muchacho se basan en ideas abstractas; las cuales pueden --

expresarse por medio del lenguaje, de símbolos idiomáticos o --  
símbolos matemáticos.

La reflexión libre y espontánea del pensamiento.- Un pun  
to primordial que caracteriza al adolescente es el entusiasmo y  
la facilidad que tiene para reflexionar sobre las cosas que su-  
ceden en el mundo. No sólo piensa en los problemas reales y co-  
tidianos sino que pasa gran parte de su tiempo pensando en pro-  
blemas inactuales. Busca soluciones y formula teorías para com-  
poner el mundo. Al respecto dice Piaget "hay algunos que escri-  
ben, que crean una filosofía, una política, o lo que se quiere.  
Otros no escriben pero hablan... Pero todos tienen teorías y --  
sistemas que transforman el mundo de una forma o de otra" ---  
(Piaget, 1967, p. 95).

La nueva facultad que tiene el adolescente para reflexiou  
nar libremente lo subyuga, al grado de abusar de este tipo de -  
pensamiento. Hasta que gradualmente se va gestando un equili---  
brio entre el pensamiento abstracto y la realidad. El autor di-  
ce "el equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que-  
la función que le corresponde no es la de contradecir sino la -  
de anticipar la experiencia " (Piaget, 1967, p. 99).

En síntesis se puede decir que el pensamiento "formal" o  
"hipotético-deductivo, consiste en obtener soluciones de propo-  
siciones abstractas. Piaget también considera que el pensamien-

to hipotético deductivo le permite al adolescente alcanzar la--  
madurez afectiva y la debida adaptación social. Al respecto di-  
ce Maier (1971); "El desarrollo de la personalidad no comienza--  
a cristalizar hasta esta quinta fase, en la cual el joven está--  
en condiciones de utilizar el pensamiento deductivo, momento en  
que se definen para él; reglas, valores y puede elaborar sus --  
propias hipótesis.. Es el momento en que elabora su plan de vi-  
da" (Maier, 1971, p. 161).

to hipotético deductivo le permite al adolescente alcanzar la--  
madurez afectiva y la debida adaptación social. Al respecto di-  
ce Maier (1971); "El desarrollo de la personalidad no comienza  
a cristalizar hasta esta quinta fase, en la cual el joven está--  
en condiciones de utilizar el pensamiento deductivo, momento en  
que se definen para él; reglas, valores y puede elaborar sus --  
propias hipótesis.. Es el momento en que elabora su plan de vi-  
da". (Maier, 1971, p. 161).

## PIES DE PAGINA

- (1) Ver diccionario de la lengua española
- (2) Definición de la OMS en la reunión de 1974 sobre embarazo y aborto en la adolescencia.
- (3) Es decir que tiene una secuencia y vulnerabilidad pre-determinadas.
- (4) La crisis de identidad, según Erickson, se puede conceptualizar de la siguiente manera: "se usa con un sentido evolutivo para connotar no una amenaza o catástrofe, sino, un momento decisivo en el periodo crucial de vulnerabilidad incrementada y potencial, y por lo tanto fuente ontogénica de fuerza y -desajuste generacional" (Erickson, 1974, p. 79).

## CAPITULO 5

RELACIONES DEL ADOLESCENTE CON LOS PADRES Y LAS AMISTADES

La primera parte (Sistemas disciplinarios) describe los diferentes sistemas disciplinarios que usan los padres y esta parte sirve como una introducción de lo que posteriormente se revisará a lo largo del capítulo. La segunda parte (Relaciones del adolescente con sus padres) describe las características más sobresalientes de dichas relaciones. La tercera parte (Relaciones del adolescente con las amistades) contienen el resumen de la teoría de Hurlock y Rappoport respecto a este factor.

1.- Sistemas disciplinarios.

El primer agente socializante en la vida del ser humano, está determinado por los padres. Estos transmiten las normas y valores culturales a los hijos pequeños a través de sistemas disciplinarios. Los sistemas disciplinarios se definen: como la forma de tratar a los hijos. Existen tres tipos de sistemas disciplinarios: democrático, permisivo y autoritario.

El sistema democrático lo define Baldwin (1948), como una mayor interacción verbal padre-hijo; falta de arbitrariedad acerca de la toma de decisiones de los hijos; y una permisividad general.

"La dirección democrática acepta discusiones, explicacio

nes y razonamiento con el niño" (Hurlock, 1970, p. 446).

"La fiscalización autoritaria consta de reglas y regulación rígida con castigos para quienes las infrigen" (Hurlock, - 1970, p. 466).

Baldwin (1948) considera que un trato democrático, produce niños intrépidos, planeadores y agresivos. Mientras que el "control" (considerado éste como formas restrictivos sobre la conducta de los hijos produce niños pasivos, de buenas maneras, no agresivos socialmente y limitados en su originalidad, imaginación y curiosidad.

"La fiscalización autoritaria consta de reglas y regulación rígida con castigos para quienes las infringen" (Hurlock, - 1970, p. 446).

El sistema permisivo lo define Hurlock. (1980) como una tolerancia exagerada hacia todas las conductas y actitudes del niño.

## 2.- Relaciones del adolescente con sus padres.

En los primeros años de edad (etapa pre-escolar) los niños dependen totalmente de los padres. A partir de los 6 años el niño empieza a buscar en las relaciones extrafamiliares nuevas afiliaciones. Y al llegar a la adolescencia las relaciones-

entre padres e hijos tendrán características muy complejas, pero que se hallan bien definidas en la literatura correspondiente al caso.

Las principales características de dichas relaciones son: Influencia de las relaciones familiares en la adaptabilidad del adolescente; la necesidad de independencia por parte de los hijos y la brecha generacional (Hurlock, 1980; Rappoport 1978; Pearson 1973).

Influencia de las relaciones familiares.

Hurlock (1970; 1980), dice que el tipo de relaciones familiares determinará la adaptabilidad del adolescente respecto a las personas extrafamiliares. De tal modo que los padres autoritarios ó muy tolerantes desarrollan en el hijo tendencias agresivas, desobediencia, ansiedad y problema en la escuela. Por el contrario los padres democráticos y afectuosos, tienden a crear chicos mejor adaptados en sus relaciones familiares y extrafamiliares. Según Hurlock (1970, 1980), las relaciones familiares afectuosas están determinadas por los siguientes indicadores: "por el grado en que el adolescente tiene el suficiente sentimiento de confianza en sus padres para recurrir a ellos en caso de dudas o temores, por las oportunidades que los padres dan para que el hijo exprese sus ideas y opiniones personales, por el grado en que el hijo ve considerado su esfuerzo en el trabajo y en el juego, por el grado en que los padres alien-



tan en el hijo su autonomía e independencia, por el grado en -- que los padres mantienen la disciplina y el orden en el hogar, y por el grado de solidaridad de la familia en general" (Hur---lock, 1970, p. 439).

Dowan y Adelson, (citados por Rappoport, 1978) conside--ran que lo mejor sería mantener un equilibrio en los sistemas - disciplinarios, ya que pueden ocasionarse disturbios de la mis--ma magnitud tanto si se impone un control totalmente autorita--rio como totalmente permisivo.

Necesidad de independencia por parte del adolescente.

La necesidad de independencia emocional de los adolescen--tes con respecto a los padres, no es privativa de este período--sino que surge desde edades muy tempranas (6 años). La primera--necesidad de independencia se evidencia a través de la descon--fianza que empiezan a sentir los niños en sus padres, y por --este motivo se afilia a sus pares con el fin de solidarizarse--en la disconformidad que siente hacia los adultos. Esta necesi--dad de independencia continúa toda la niñez en forma continua - y moderada, y al llegar a la adolescencia la necesidad de eman--cipación se vuelve intensa e imperiosa (Rappoport, 1978; Hur---lock, 1980; Pearson, 1973.)

Esta necesidad de emancipación tiene diferentes interpre--taciones, algunos autores como Pearson (1979) dicen que durante

la adolescencia, el ego del chico vuelve a quedar débil y recurre a mecanismos de imitación de figuras extrafamiliares y heroicas. Y ante el miedo de depender de sus padres (de volver a ser bebé) muestra una rebelión ante todo lo que sus padres representan, ya sea, hábitos, ideologías u opiniones.

Conger y Kagan (1963, citados por Rappoport, 1978, pág. 33) creen que la necesidad de independencia de los jóvenes está determinada por la cultura y los procesos de identificación del individuo. En base a esto Rappoport sustenta que la sociedad occidental impide al ser humano a ser independiente; "a labrar su propio camino". Respecto a los procesos de identificación del individuo, éstos se manifiestan a través de la necesidad que tiene el adolescente de identificarse con figuras adultas a las cuales admira.

Rappoport (1978), también considera que la necesidad de emancipación del adolescente surge por el deseo del joven de poner a prueba sus propios poderes.

Ahora bien, se ha observado que aunada a la necesidad de independencia por parte del chico existe una resistencia por parte del adulto para otorgarle dicha independencia. A esta modalidad se le ha llamado de diferentes maneras "fenómeno del retardo de los progenitores" ó "crisis generacional", aunque esta última abarca una mayor gama de interacciones que la prime

ra. Rappoport, define el fenómeno del retardo de la siguiente manera: "La tendencia que representan las percepciones de los progenitores por retrasarse en general, con respecto a las capacidades de los hijos" (Rappoport, 1978, p. 34). Este conflicto se hace más patente en la adolescencia y según este autor está condicionado por la naturaleza y la inercia social. Se considera a la naturaleza, por que el crecimiento de los hijos es tan rápido que no les da tiempo a padres e hijos de adaptarse a dichos cambios; y está determinado por la inercia social, debido a la posición indefinida que tiene el adolescente en la sociedad.

#### Conflicto entre las generaciones.

El conflicto entre generaciones, según Pearson (1978), consiste en una pugna abierta entre padres e hijos y cuyas motivaciones son de carácter consciente e inconsciente. El mismo autor dice que la "resistencia inconsciente" que presenta el adulto hacia el hijo se gesta por los sentimientos de venganza y envidia que siente el padre cuando ve que la juventud se levanta, mientras que su hijo florece; sin embargo, también repudia al adolescente en medida que repudia los recuerdos o sentimientos dolorosos de su propia adolescencia. Por otra parte, la resistencia que presenta el joven se gesta desde que el niño entra a la etapa latente, cuando pierde la confianza y el sentimiento de infalibilidad que tenía en sus padres. Dicha resisten

cia alcanza su climax en la adolescencia, evidenciándose como una rebelión hacia todo lo que representan sus padres. Pearson, dice que existen varias modalidades bajo las cuales se expresa el antagonismo entre padres e hijos, a saber:

El combate entre el narcisismo del poder del padre contra el narcisismo herido del hijo. El narcisismo del poder del padre porque éste no logra sentirse orgulloso del hijo y el narcisismo herido del hijo por la humillación sufrida al saber que el padre se da cuenta de su propia baja estima.

El antagonismo por el alto uso del teléfono del hijo, por la gula, por la melindrería, el desorden y la anorexia del hijo.

Otro terreno en que puede suscitarse la crisis entre las generaciones es cuando el chico se afilia a héroes que representan todo lo contrario a la ideología de los padres. En caso de que los padres reprendan severamente a los hijos éstos se rebelarán y lucharán en un intento por no sucumbir a los deseos edípicos y a la identificación con los padres, en éste caso ya no buscarán nuevos héroes, sino que se detendrán en los que ya estaban, como una expresión de rebelión.

3.- Relaciones del adolescente con las amistades.

Hurlock

Hurlock (1970,1980), sustenta que una vez que el muchacho sale de su transitorio aislamiento y entra a la adolescencia se inicia un nuevo proceso de socialización en su vida. Lo anterior significa que los amigos empiezan a adquirir una influencia mayor que la que tienen los padres en el papel de agentes transmisores de valores, normas, creencias y actitudes.

La socialización del adolescente abarca una gama amplia, la cual está basada en su socialización infantil, pero a medida que avanza en su madurez social, debe revisar sus comportamientos infantiles y modificarlos por actitudes y conductas que se adapten en mayor medida a las expectativas de su grupo juvenil.

La socialización del adolescente es a la vez difícil y muy importante: Difícil porque la sociedad adulta no le asigna ningún estatus definido y es importante porque la calidad de su socialización adolescente determinará el éxito o el fracaso de su socialización adulta.

En términos generales Hurlock (1980), dice que la transición que debe efectuar el adolescente en su desarrollo social es la siguiente: "Establecer relaciones nuevas y maduras con adolescentes de ambos sexos; desear y alcanzar un comportamiento socialmente responsable; desarrollar las habilidades y conceptos intelectuales necesarios para desempeñarse como ciuda

dano y lograr una condición de mayor autonomía por medio de la independencia emocional respecto de sus padres y de otros adultos" (Hurlock, 1980, p. 121).

La autora dice que existen varias modalidades en el desarrollo, de la socialización del adolescente, a saber: agrupamientos sociales, amigos, trato de los amigos, líderes y conformidad con el grupo.

Cada una de estas modalidades se examinará a continuación:

#### Agrupamientos sociales

Esta modalidad consiste en asociarse con uno o varios amigos del mismo ó distinto sexo, con el objetivo de confiar sus dudas vivencias y temores y con la meta de afirmarse como miembro de un grupo o bien como líder del mismo.

Existen varias formas de agrupamientos sociales, a saber camaradería, camarillas, barras, grupos formalmente organizados, pandillas adolescentes. Estos agrupamientos sociales difieren en la cantidad de miembros, en la calidad afectiva que se otorgan dichos miembros y en la participación de actividades e intereses mutuos.

Hurlock (1980) sustenta que éstos grupos sociales son

más propios de la etapa inicial de la adolescencia que de la --  
etapa final, pero que sin embargo, los muchachos que ingresan --  
a centros universitarios persisten en estas clases grupales de--  
bido a que tienen la oportunidad para hacerlo. En seguida se --  
reproduce un cuadro que presenta los diferentes agrupamientos --  
sociales, según Hurlock (1980), véase cuadro 5.

## CUADRO 5

## AGRUPAMIENTOS SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES

## Camaradería

Los camaradas son compañeros y confidentes inseparables. A menudo son personas que se conocieron en la infancia y descubrieron que tienen intereses mutuos. De ordinario, el adolescente tiene dos o tres camaradas, que pertenecen a su propio sexo.

## Camarillas

Son pequeños conjuntos exclusivos compuestos de varios grupos de camaradas. Al principio se constituyen como grupos unisexuales, aunque más tarde, junto con el interés que despertan las citas, los miembros de ambos sexos combinan sus respectivas camarillas. Sus actividades son principalmente sociales, y ocupan todo el tiempo de los miembros tanto dentro como fuera de la escuela.

## Barras

Las barras son "grupos formados" que por lo general se componen de varias camarillas unidas por intereses y valores análogos; se reúnen para dedicarse a actividades específicas, y no debido a una atracción mutua. Las barras son los grupos más numerosos.

## Grupos formalmente organizados

Estos son creados por las escuelas, las iglesias y la comunidad a fin de proporcionar actividades sociales a todos los adolescentes, pero en particular a quienes no son miembros de camarillas ni de barras. Los participantes no son elegidos por sus pares, pero se congregan debido a intereses comunes.

## Pandillas adolescentes

La pandilla de adolescentes difiere de la infantil en tres aspectos 1) se compone de individuos despreciados o rechazados por camarillas o barras (la pandilla infantil se integra con miembros seleccionados por su popularidad entre sus pares); 2) con frecuencia participan personas de ambos sexos (la pandilla infantil es habitualmente unisexual); y 3) predomina en sus actividades el tono perturbador a manera de venganza por la repulsa de sus pares (las actividades de la pandilla infantil se concentran en la búsqueda de diversiones).



De todos estos grupos sociales, el denominado "camari-  
lla", es el que tiene más influencia sobre las actitudes y con-  
ductas de sus miembros.

### Amigos

Los "amigos" son un foco muy relevante en la vida social del adolescente. Los cambios en las actitudes hacia los amigos, varían de niño a adolescente. En etapas infantiles se buscan -- compañeros de juego, sin importar la identificación personal, - mientras que en la adolescencia se eligen aquellos amigos que - tengan similares intereses y valores.

Los cambios más importantes que se operan en la adoles-  
cencia, respecto a las actitudes hacia los amigos son las si-  
guientes: deseo de elegir libremente a las amistades; cantidad-  
de amigos; cualidades que se desean en los amigos; y necesidad-  
de tener amigos de ambos sexos.

a) Deseo de elegir libremente a los amigos.

Durante la adolescencia el chico desea elegir el mismo-  
a sus amigos y le molesta que los adultos intervengan en este -  
aspecto. Esto podría deberse a que el adolescente hace sus elec-  
ciones en base a necesidades internas y justificables para el -  
mismo.

## b) Cantidad de amigos.

Durante la etapa inicial el adolescente lucha por tener la mayor cantidad de amigos ya que de esta manera se siente más popular. Sin embargo, a mediados de la adolescencia el chico cambia la cantidad por la calidad, esto significa que elige a individuos que responden a cierto prototipo ó modelo cultural, los cuales le otorgan prestigio ante los demás.

## c) Las cualidades que se desean en los amigos.

Los cambios en las necesidades sociales parecen ser las responsables del cambio en las cualidades que se desean en los amigos. Durante la etapa inicial de la adolescencia se observa una gran inseguridad en el manejo social por parte del muchacho y por éste motivo busca a amigos con idénticos intereses y valores, ya que esto le brinda seguridad y confianza en sí mismo. Al final de la adolescencia la necesidad social del muchacho recae en la necesidad de acercarse a personas del sexo opuesto. Por este motivo busca amigos que le ayuden a relacionarse satisfactoriamente con personas del otro sexo.

## d) Amigos del sexo opuesto.

La tendencia a tener amistades del sexo opuesto se localiza más ó menos a la edad de 15 ó 16 años en las muchachas y de 16 a 17 en los muchachos y es en la etapa final de la adoles

cencia cuando el joven tiene más amistades del sexo opuesto que del mismo.

Las cualidades que se buscan en los amigos del sexo opuesto responden a estereotipos culturales y a ideales prefabricados por los medios de comunicación masiva.

Trato dispensado a los amigos.

El trato desconsiderado hacia los amigos parece ser más característico de la etapa inicial de la adolescencia. Esta falta de respeto hacia las amistades se observa con mayor frecuencia entre las muchachas y parece responder a razones de falta de lealtad entre las participantes (divulgación de secretos, etc.).

La estabilidad entre las amistades de la adolescencia es una necesidad por parte de cada participante, ya que ésto le brinda seguridad emocional. Sin embargo, dicha estabilidad fluctúa durante todo el periodo de la adolescencia. El principal cambio se observa al iniciarse la pubescencia (a los 13 en la muchacha y a los 16 en los varones), después se mantiene estable hasta los 18 y empieza a aumentar al final de la adolescencia, cuando se inicia un nuevo cambio en las actividades del muchacho, tales como, ingresar a la universidad, trabajar o casarse.

Otras causas que motivan la ruptura en las relaciones

amistosas son las siguientes: la discriminación de un miembro - cuando éste no responde a las exigencias de un agrupamiento social como las camarillas; cuando un participante cambia de valores y el otro miembro no se ajuste a esos cambios; intervenciones paternas, etc.

#### Elección de líderes.

Un grupo de adolescentes elige generalmente como líder - a un miembro del sexo masculino, de buena apariencia, simpático y seguro de sí mismo. Desean que su líder los represente bien - y aumente el prestigio del grupo. Los agrupamientos juveniles - jamás aceptan que su líder sea impuesto por los adultos.

#### Conformidad con el grupo.

La conformidad con el grupo se expresa a través de dos - modalidades: aquiescencia y convencionalismo. La aquiescencia - significa estar de acuerdo con las opiniones del grupo, a pesar de diferir con las opiniones propias. Convencionalismo signifi - ca la coincidencia de las opiniones propias con las del grupo.

La conformidad con el grupo se observa desde los años in - fantiles pero se intensifica en la adolescencia inicial y dismi - nuye en la adolescencia final.

La conformidad con el grupo se evidencia en mayor medida

respecto a las conductas que se asumen. Esto significa una verdadera coincidencia en la forma de vestir, hablar y comportarse. También existe una adopción, aunque al menos sea exterior, en los ideales, normas y valores del grupo.

La conformidad con el grupo contribuye a la socialización del adolescente siempre y cuando sea en forma adecuada. Esto significa que no se observó exageración o limitación en dicha conformidad. Los efectos de los distintos grados de conformidad sobre la socialización pueden observarse en el cuadro 6.

## CUADRO 6

EFECTOS DE LOS DISTINTOS GRADOS DE CONFORMIDAD SOBRE  
LA SOCIALIZACION

## Conformidad apropiada en función del desarrollo

La conformidad que se adecúa a la edad y al nivel evolutivo del adolescente proporciona a éste un sentimiento de seguridad y de integración. Lo ayuda a ser aceptado por compañeros de ambos sexos y le brinda una fuente de estabilidad. La conformidad en cuanto a apariencia y conducta es casi un prerrequisito para la aceptación por parte del grupo. La conformidad a las opiniones, a menos que se exteriorice verbalmente, no se impone con tanta firmeza.

## Falta de conformidad

La falta de conformidad conduce al menosprecio o al rechazo social, lo que depende de su forma de manifestarse. Los adolescentes pueden estar en desacuerdo con los valores grupales suponiendo que no expresen sus opiniones sin arriesgar su posición en el grupo pero no es probable que aquellos que no son razonablemente convencionales en apariencia y conducta sean aceptados. La falta de conformidad es menos perjudicial para la aceptación de líderes que para la de seguidores.

## Exceso de conformidad

El adolescente que exagera su conformidad pierde su identidad como persona y, con ello, el respeto del grupo de pares. Se encuentra en un constante estado de ansiedad por temor a expresar o hacer algo equivocado. Como consecuencia, depende de alguien que le dicte cuales deben ser sus opiniones y su conducta. A menudo desarrolla una actitud punitiva hacia quienes muestran individualidad, lo cual reduce sus posibilidades de ser aceptado.

## Rappoport

Rappoport (1978), considera que existen tres aspectos -- que engloban la relación de los adolescentes con las amistades-- a saber: popularidad ó aceptación en los grupos de pares del -- propio sexo; las relaciones personales con amigos individuales-- del mismo sexo, y las relaciones personales en proceso de desa- rrollo con los pares del sexo opuesto. El autor más que descri- bir como se presentan estos tres tópicos, ofrece una explica--- ción psicológica a éstos fenómenos.

### Popularidad ó aceptación.

El autor sustenta que la aceptación o popularidad es im- portante a cualquier edad, ya sea, en la niñez, en la adolescen- cia ó en la edad adulta. Lo que sucede en la adolescencia, dice es que se operan dos modalidades que no estaban presentes en la niñez. El primer cambio consiste en que el adolescente adquiere un sentimiento de "sí mismo", que le permite automodificarse -- cuando quiere ser aceptado por determinado grupo. La segunda -- modalidad consiste en que el adolescente desea pertenecer a un- grupo determinado con el fin de que éste le proporcione suficien- te apoyo social. Y es apartir de éste apoyo en que el adolescen- te se fortalece en su lucha para independizarse de los padres. ✓

### Amistades personales

Basado en varios autores tales como: Sullivan, Douvan, -

Adelson y Erikson, Rappoport llega a la conclusión de que las -  
amistades íntimas durante la adolescencia ayudan al chico a or-  
ganizar y reafirmar el concepto de sí mismo. Además dicha rea--  
firmación de su conducta la va a lograr a través de la identifi-  
cación y la proyección entre el confidente y el que escucha.

Relaciones con los pares del sexo opuesto.

La transición hacia la actividad heterosexual parece ---  
efectuarse en la pubertad, y según el autor, este cambio respon-  
de a procesos fisiológicos y culturales. Fisiológicos, porque -  
al madurar los órganos sexuales, el individuo se ve impulsado o  
atraído por el sexo opuesto. Y culturales, porque la sociedad -  
promueve y alienta las relaciones heterosexuales. Entre los ele-  
mentos culturales que favorecen dichas relaciones, se pueden --  
citar los siguientes: La imitación de modelos adultos (amor, ma-  
trimonio) por parte de los jóvenes; la influencia de cine, ra--  
dio, prensa, T.V., los cuales proporcionan información al adoles-  
cente respecto a las relaciones heterosexuales; y la influencia  
y ayuda de los pares del mismo sexo, el cual de hecho, es el --  
elemento cultural más relevante que promueve y alienta las rela-  
ciones con el otro sexo. Rappoport dice que incluso los pares -  
del mismo sexo sirven como puente psicológico y social con el--  
otro sexo. Es decir, actúan como un puente social, debido a que  
las fiestas y reuniones juveniles dan ocasión a que los chicos-  
de ambos sexos se reúnan, y sirven como un puente psicológico -  
porque el adolescente inseguro se siente reafirmado por la pre-



sencia de los pares del mismo sexo.

Las salidas en grupo a la vez que sirven como contacto social, también promueven y facilitan las salidas en pareja. Dichas salidas, contienen reglas y rituales formales, las cuales tienen el objetivo de enseñar al adolescente las conductas deseables y de esta manera proteger su autoestima y sensibilidad.

Dichas salidas en común, también sirven para adiestrar al adolescente en asuntos más serios; como el aprendizaje del rol, ya sea masculino o femenino que debe asumir y la manera socialmente aceptable en que debe comportarse en relaciones heterosexuales más formales y serias.

Finalmente se puede decir que las actividades heterosexuales del adolescente, al igual que otras áreas de transición, cumplen la función de influir sobre el concepto que de sí mismo tiene el adolescente para la exploración de nuevas áreas de sí mismo y para la reorganización de las que ya tiene.

## CAPITULO 6

LA REVOLUCION SEXUAL DEL ADOLESCENTE

Este capítulo tiene el propósito de revisar lo que concierne a la llamada Revolución Sexual. La primera parte (Concepto de algunos autores respecto a la Revolución Sexual) expone tres enfoques diferentes: el psicológico a cargo de Leshan, el sociológico a cargo de Gagnon y por último el antropológico expuesto por Oriol. La segunda parte (Situación actual) analiza la situación respecto al aumento de relaciones sexuales en varios países, así como los riesgos y consecuencias de dicho fenómeno. La tercera parte (Tendencias actuales en México) analiza la conducta sexual del adolescente mexicano.

I.- Concepto de algunos autores respecto a la Revolución Sexual:  
Leshan, Gagnon, Oriol.

Leshan (1974) opina con respecto a la Revolución Sexual: "Es una desintegración total de las costumbres y de la moral -- tradicional que enmarcaban el comportamiento sexual vigente de la generación pasada". (Leshan, 1974, p. 29). Al respecto señala la autora, que cuando habla de moral, no se refiere a una ausencia de moral, sino, solamente a una moral diferente.

La autora considera que dentro de dicha revolución, se -

observan también otros cambios sociales y psicológicos, a saber: nuevas actitudes, el nudismo, inversión de papeles sexuales, mayor tolerancia hacia el homosexualismo y el empleo de un lenguaje peculiar. Por lo tanto la autora enfatiza que la sexualidad del adolescente no se debe estudiar en forma aislada, sino, que debe comprenderse y analizarse en todo el entorno que rodea al muchacho; ya que este entorno o medio ambiente sociocultural, cambiante y por demás caótico, es el responsable de la revolución sexual del adolescente. Leshan dice que algunos padres de familia, consideran que sus niños son presionados a tener vida sexual, aún cuando no tienen necesidades reales de hacerlo. Leshan considera que esta presión social está determinada por dos aspectos; primero, que los amigos más precoces no ven con buenos ojos que los demás no tengan actividad sexual; segundo, los medios masivos de comunicación, que difunden material obsceno que contiene perversiones sexuales. Al respecto dice Leshan: "Nuestros hijos, móviles, viajeros, perdidos en la sociedad de masas, inevitablemente están expuestos a una corriente continua de escenas, sonidos, actitudes y acciones sexuales provocativas" (Leshan, 1974, p. 42). En el mismo tono la autora dice: "estamos horrorizados con la explotación cínica y egoísta del sexo como negocio" (Leshan, 1974, p. 42).

Sin embargo, la autora considera que la mayor preocupación no estriba en la difusión del sexo, sino que recae en que no aporta la realidad del sexo humano, como algo privativo y

cargado de afecto.

Leshan sustenta que entre las causas que favorecen el nuevo patrón en el comportamiento sexual, están: el derrumbe de los controles institucionales; la Escuela, el Estado, La Iglesia; -- los cuales ya no responden en forma útil a las necesidades actuales de las personas. La autora considera que el Estado debería abordar con inteligencia las leyes concernientes al uso de anticonceptivos entre jóvenes solteros y la accesibilidad al aborto. La Escuela que actualmente está encaminada a la formación académica y que es un lugar en donde el alumno es solamente un número de cuenta computable; debería crear información y apoyo para formar, no solamente mejores profesionistas, sino mejores personas, más responsables y más felices en su vida íntima. Con respecto a la Iglesia, Leshan considera que ésta debería abordar con -- ecuanimidad e inteligencia el control natal y el aborto.

El doctor Lester Kirkendall, considera que existen otros factores que también han favorecido la revolución sexual, a saber; "el automóvil, el motel, la pubertad temprana, el más fácil acceso a los medios de comunicación, una vida más larga y más horas de ocio, los anticonceptivos modernos y el rápido aumento de la población" (Kirkendall, citado por Leshan, 1974, p. 33). A esto agrega Leshan la movilidad de las familias y el anonimato de la vida en la sociedad de masas (Leshan, 1974, p. 33).

La autora también considera que el cambio en las conductas sexuales es un producto de la tecnología y del desarrollo económico (1). En una sociedad de consumo, al chico se le da desde temprana edad todo lo que quiera; juguetes, alimentos, ropa y "hasta su primer automóvil". Se le acostumbra a disfrutar de las cosas de la vida sin que le cuesten ningún esfuerzo; sin que sepan de dónde vienen ni por que vienen. La autora piensa que la mayoría de estos padres proveedores, tratan de suplir la ausencia de afecto y de relación padre-hijos, con objetos materiales. Por lo tanto, resulta obvio, dice la autora, el sentimiento hedonista del muchacho que quiere satisfacer todo, incluso la necesidad sexual sin mayor o ninguna responsabilidad.

Otros aspectos que afectan el cambio en las costumbres sexuales son los siguientes; "el primero la revolución psicológica que empezó a tener lugar en Estados Unidos con el advenimiento de Freud; el segundo el cambio en las leyes de la censura que vienen barriendo con los tabúes sociales relacionados con el sexo" (Leshan, 1974, p. 47).

Se puede decir que la revolución psicológica surge con los estudios relativos a resolver la represión sexual. Por consiguiente esta revolución se enfrenta ante una sociedad mustiame hipócrita que veía y vivía el sexo como algo malsano. Con esta manera de tratar lo sexual, es claro pues, que la información relativa al sexo solamente era transmitida de niños a niños. Con la revolución psicológica los norteamericanos se van-

al extremo opuesto, no solo en cuanto al tipo y la manera en que pasan la información sexual a sus hijos, sino en todo lo que concierne a la educación y enseñanza del niño. De tal manera que - fué muy común en cierta época la alimentación por libre demanda, la disciplina permisiva y el andar desnudos en casa. Leshan dice al respecto: "Esto resultó un fracaso pronto se hizo aparente que el nudismo familiar producía niños sobreestimulados... En algunos casos los niños parecían terriblemente preocupados por lo diferente que eran sus cuerpos de los de sus padres... Empezamos a comprender también que la educación sexual no significa impartir un conjunto de hechos fríos y mecánicos, sino propiciar un ambiente en el cual se puedan hacer preguntas una y otra vez, e incluir siempre sentimientos y valores en nuestras respuestas" (Leshan, 1974, p. 49-52).

Con respecto al derrumbe de los tabúes y de las censuras sociales, la autora sustenta que este cambio puede observarse - en una mayor tolerancia, por parte de las personas en general, - hacia aquellas actitudes o conductas sociales, que antaño eran sancionadas. Entre estos fenómenos pueden citarse el divorcio, la vida premarital y el diálogo de adultos sobre natalidad, sexualidad y aborto en presencia de niños. Asimismo han contribuido al cambio; los estudios de laboratorio utilizando sujetos humanos para comprender la respuesta sexual humana. Por lo tanto, dice Leshan; "no podemos culpar a los jóvenes del enfoque - frío, analítico y despersonalizado que ahora se da al sexo. Lo empezó nuestra generación." (Leshan, 1974, p. 60).

En síntesis se puede decir que Leshan considera que la revolución sexual; es un intento del adolescente por encontrar su identidad, dentro de un mundo caótico. Identidad que no es puramente de tipo sexual, sino social y psicológica. Y lo que es más, en ese intento desesperado por encontrarse a sí mismo, busca satisfacciones sexuales a necesidades que nada tienen que ver con lo sexual.

Gagnon (1980) considera que no existe precisamente una crisis moral ó "revolución sexual". Al respecto dice; "solo se trata de un punto situado en un continuo de cambios en las formas en que pensamos a tratamos con lo sexual" (Gagnon, 1980, p.5). Independientemente de la avalancha de estudios y publicaciones recientes respecto al sexo, el autor considerará que estas no han hecho cambiar la práctica sexual cotidiana de las personas y -- continúa diciendo: "La mayor parte de los adolescentes contemporáneos todavía se sienten como extraños hacia su sexualidad -- durante las etapas de su desarrollo". (Gagnon, 1980 p. 4-5).

Gagnon considera que la sexualidad humana siempre ha sido la misma a través del tiempo, lo que ha cambiado (desde hace 60 años con el advenimiento de Freud) es el sentimiento de culpa y el sentido prohibitivo que se le daba al sexo. Sin embargo, dice el autor, este cambio no ha ocasionado un aumento en el índice de relaciones sexuales.

Gagnon considera que no puede hablarse de que este cambio

sea benéfico o maligno para la humanidad. Dice que en realidad este cambio se viene dando desde hace doscientos años; y que el cambio se manifiesta principalmente en los propósitos sexuales. Continúa diciendo que durante el siglo dieciocho, los propósitos sexuales eran de carácter religioso. Los cuales deberían cumplirse unicamente dentro del matrimonio y con fines reproductivos.

Durante el siglo diecinueve, se justificaban los propósitos sexuales en base a necesidades sociales y socioculturales. Es hasta después de la década de 1950, en que el sexo se justifica en base a necesidades individuales. Es decir los propósitos que antaño eran de carácter reproductivo y comunitario; hoy se convierten en propósitos recreativos y personales.

Oriol (1974) considera que los cambios en las costumbres sexuales no son menos erróneas que en el pasado. Al respecto dice: "Antes se le prohibía al adolescente manosear el capítulo que se encuentra tras la hoja de parra; ahora se le encamina para que liberándose de ella haga uso y abuso de los atributos que conciernen a esta región anatómica, repleta de consecuencias antropológicas y sociales" (Oriol, 1974, p. 17). El autor considera que el cambio en las costumbres sexuales están caracterizadas por una libertad exagerada en la conducta sexual. Dicha libertad, agrega el autor, propicia relaciones carentes de afecto y ternura. Además de una gran irresponsabilidad por-





parte de las personas que lo practican. El autor dice que con esta actitud al sexo se le ha deshumanizado, a medida que se le ha puesto a nivel puramente zoológico. Al respecto dice: "La sublimación amorosa presupone madurez y condición humana. Desacralizar el amor es equivalente a deshumanizarlo. La conducta animal, sin inhibiciones puede aproximar dos cuerpos (carne a carne) pero deja escapar todo el encanto de la comunión como poesía". (Oriol, 1974, p. 38).

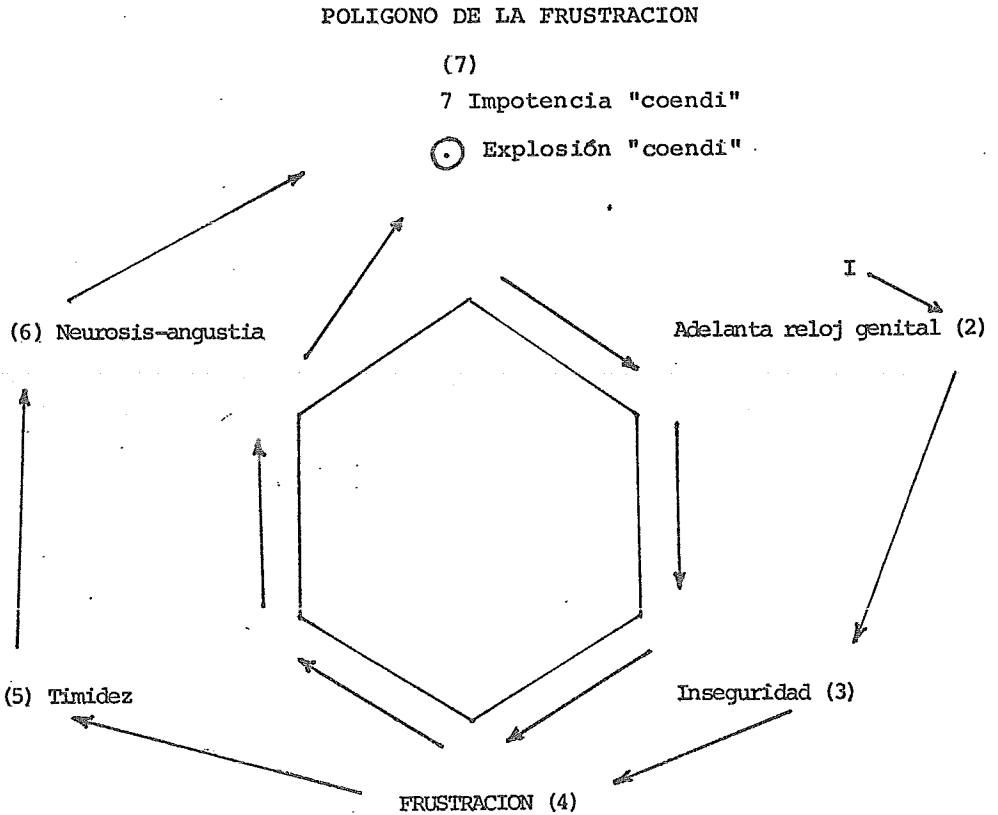
Oriol sustenta que a nivel de estadísticas médicas, ya es posible advertir las consecuencias en la práctica de la sexualidad temprana. Dichas consecuencias son las siguientes:

- a) Aumento de psicastenia
- b) Invasión de una timidez que termina en fracasos y frustraciones en el hombre, y
- c) Aumento notorio de la frigidez en la mujer.

Las principales consecuencias, a consideración del autor, se encuentran en torno a la potencia sexual masculina. El autor considera que el muchacho que se inicia tempranamente en la vida sexual; lo hace sin responsabilidad afectiva y racional, lo cual propicia cierta incomodidad en el muchacho, esta incertidumbre e inseguridad lo conllevan a una eyaculación precoz (eyaculatio precox). De ahí el camino a la angustia, a la frustración y a la desesperación, representada en última instan

cia por una impotencia para realizar el acto sexual e incluso - para procrear. El autor presenta un hexágono que representa el ciclo entre "adelantar el reloj genital" y la impotencia masculina. Véase figura 1.

FIGURA 1



FUENTE "Radiografía de la timidez", Oriol, 1974, p. 46.

### Situación Actual.

Según datos estadísticos reportados por las Naciones Unidas (ONU) (1976), muestran un aumento en el índice de relaciones sexuales entre adolescentes. Estos datos están bien documentados en países altamente desarrollados como Estados Unidos, Inglaterra, la URSS, etc.. Respecto a los países en desarrollo no existen datos fidedignos que revelen con exactitud la magnitud del problema. Sin embargo, se piensa que también ha aumentado el índice de relaciones sexuales en dichos países. Esto se infiere a través del aumento de embarazos ocurridos en mujeres menores de 20 años y que se han venido presentando en los últimos 15 años.

El aumento de relaciones sexuales entre adolescentes ocasiona serios problemas a nivel demográfico, sanitario y social. En seguida se analizarán cada uno de estos factores.

### Consecuencias demográficas.

Informes del Centro Internacional de Documentación sobre Fertilidad adolescente (1979), señalan que a pesar de que ha disminuido la tasa mundial absoluta de crecimiento poblacional, sin embargo, el índice de partos en adolescentes se mantiene alto y se reduce a ritmo mucho menor.

Las consecuencias demográficas del embarazo precoz parecen ser de alto riesgo. Debido a que aumenta la tasa de nacimientos para la población en general, a través de la fecundidad acumulativa. La fecundidad acumulativa consiste en el acortamiento entre las generaciones y está asociada a mayor paridad; menos espaciamiento entre los hijos y un mayor lapso en la edad reproductiva de la mujer (véase cuadro 7).

Países altamente desarrollados enfrentan el problema de la paridad precoz, por ejemplo, la República Democrática Alemana cuya tasa de nacimientos en adolescentes fué en 1963 de 13.6% aumentó en 1972 a 23.2%, en la Unión Soviética aumentó de 3.3% que tenía en 1963 a 8.8% en 1973 (véase cuadro 8).

El Centro de Documentación sobre Fertilidad Adolescente (1979), sostiene que puede ser motivo de alarma la fertilidad precoz en países subdesarrollados, debido a que más de la mitad de la población de dichos países está formada por personas menores de 20 años. Lo cual supone que un aumento en la proporción de nacimientos entre adolescentes ocasionaría un fuerte impacto sobre las tasa de nacimiento, tanto a nivel nacional como a nivel mundial.

Consecuencias sanitarias.

Hunt (1976), sustenta que la fertilidad precoz está asociada a una mayor propensión de mortandad y morbilidad materno-

infantil, en relación a la fertilidad en personas de mayor edad. Los cuadros 9 y 10 son en sí mismos explicativos.

#### Consecuencias sociales.

El adolescente que se halla en la posición de un embarazo, se enfrenta ante serias desventajas, riesgos y consecuencias: si desea continuar con el embarazo puede ver interrumpida su formación académica; verse forzada a un matrimonio prematuro, tener mayor probabilidad de divorcio; enfrentarse a una posible censura social y tener mayores riesgos médicos que una madre de mayor edad. Por el contrario, si desea terminar con el embarazo, se enfrenta a disposiciones legales que impiden llevar a cabo un aborto. Algunas observaciones y posibles consecuencias del embarazo temprano pueden observarse en el cuadro 11.

Cuadro 7 - Crecimiento de población en sociedades que difieren en Edad matrimonial y Edad maternal a la Reproducción y Número de hijos por familia.

Tiempo transcurrido. (años).	Aumento de población (personas por generación).		
	Edad matrimonial: 15. Años por generación: 20. Hijos por familia: 6.	Edad matrimonial: 20. Años por generación: 25. Hijos por familia: 6.	Edad matrimonial: 25. Años por generación: 30. Hijos por familia: 4.
00	2	2	2
25	6	6	4
50	18 54	13	
75	162	54	8
100	466	152	15
125	1458	426	32
150	4374 13122	1458	54
175	39365	4374	128
200	118098	13122	266

El matrimonio tardío prolonga el período entre generaciones y detiene el crecimiento de la población. Si el matrimonio tardío, va acompañado por preferencias de tamaño familiar pequeño el potencial para reducir el crecimiento de la población es significativamente aumentado.

FUENTE: Informes Médicos, "Programas de Planificación familiar", agosto 1976, número 10, p. 11.

CUADRO 8: TENDENCIAS EN PORCENTAJES DE NACIMIENTOS TOTALES A MUJERES MENORES DE 20 AÑOS EN PAISES SELECCIONADOS 1962/1973.

REGION PAIS	ULTIMOS DATOS % (ANUAL)	DATOS ANTERIORES		REGION PAIS	ULTIMOS DATOS % (ANUAL)	DATOS ANTERIORES	
		% ANUAL	% ANUAL			% ANUAL	% ANUAL
AFRICA				NORTE AMERICA			
Algeria	12.8 (1965)	10.6 (1964)	NR	Canada	12.0 (1973)	11.5 (1967)	9.0 (1963)
Egipto	3.8 (1972)	3.7 (1971)	3.2 (1969)	U.S.A.	19.3 (1972)	17.1 (1969)	14.5 (1963)
Liberia	16.8 (1971)	19.3 (1970)	NR	EUROPA			
Madagascar	23.2 (1972)	18.2 (1967)	16.3 (1964)	Dinamarca	6.8 (1972)	11.5 (1966)	11.6 (1963)
Túnez	6.1 (1971)	5.7 (1969)	7.9 (1965)	Rep. Dom. Alemana	23.0 (1972)	16.3 (1968)	13.6 (1963)
CENTROAMERICA				Hungría	16.3 (1973)	14.4 (1968)	12.4 (1963)
Cuba	16.9 (1968)	19.9 (1966)	NR	Italia	9.2 (1970)	9.0 (1967)	4.1 (1963)
Rep. Domini- cana	10.8 (1972)	11.6 (1971)	13.0 (1967)	Polonia	8.1 (1972)	9.5 (1967)	6.7 (1963)
El Salvador	18.5 (1972)	18.3 (1972)	17.7 (1971)	España	3.5 (1973)	2.6 (1968)	1.9 (1963)
México	12.1 (1972)	11.2 (1968)	11.2 (1964)	Suecia	7.5 (1973)	11.4 (1967)	11.7 (1963)
Trinidad				Yugoslavia	14.4 (1972)	12.9 (1967)	8.3 (1963)
Tobago	19.2 (1972)	18.3 (1971)	17.2 (1967)	OCEANIA			
SUDAMERICA				Australia	11.0 (1971)	10.0 (1967)	8.9 (1963)
Bolivia	8.3 (1966)	7.6	NR	Nueva Zelanda	14.5 (1972)	9.5 (1968)	8.9 (1964)
Chile	15.1 (1971)	13.9	12.1 (1966)	U.R.S.S.	8.8. (1973)	6.7 (1967)	3.3 (1963)
Colombia	12.1 (1971)	10.1	9.2 (1966)				
Venezuela	15.9 (1971)	14.8	14.0 (1963)				
ASIA							
Indonesia	13.4 (1964)	NR	NR				
Japón	0.9 (1973)	1.0 (1970)	1.2 (1967)				
Malasia Oc.	9.1 (1971)	9.6 (1969)	10.8 (1966)				
Filipinas	8.7 (1972)	7.6 (1969)	6.7 (1964)				
Taiwan	8.3 (1969)	7.3 (1967)	4.5 (1964)				

FUENTE: Compilado de estadística de natalidad en Anuario Demográfico de la O.N.U. 1968, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974

CUADRO 9 : Tasas de mortalidad neonatal e infantil para todas las madres y madres menores de 20 años en proyecto de la investigación interamericana de la mortalidad en la niñez, 1973.

País Ubicación del proyecto	Mortalidad neonatal (Muerte en los primeros 27 días de vida por 1000 na- cimientos vivos)		Mortalidad infantil (Muerte durante el primer año de vida por 1000 na- cimientos vivos)	
	Todas las madres	Madres men- ores de 20 - años	Todas las madres	Madres me- nores de 20 años
Argentina Provincia Chaco	32.3	53.4	80.1	136.5
Brasil Ribeirão Preto	28.2	36.2	52.6	72.1
Brasil São Paulo	33.7	52.3	65.1	104.1
Canadá Sherbrooke	13.5	16.4	18.3	21.2
Chile Santiago	26.6	31.7	55.2	79.3
El Salvador San Salvador	29.6	40.7	88.4	116.6
México Monterrey	26.0	33.1	60.7	86.3
U S A San Francisco	12.7	17.2	17.5	26.2

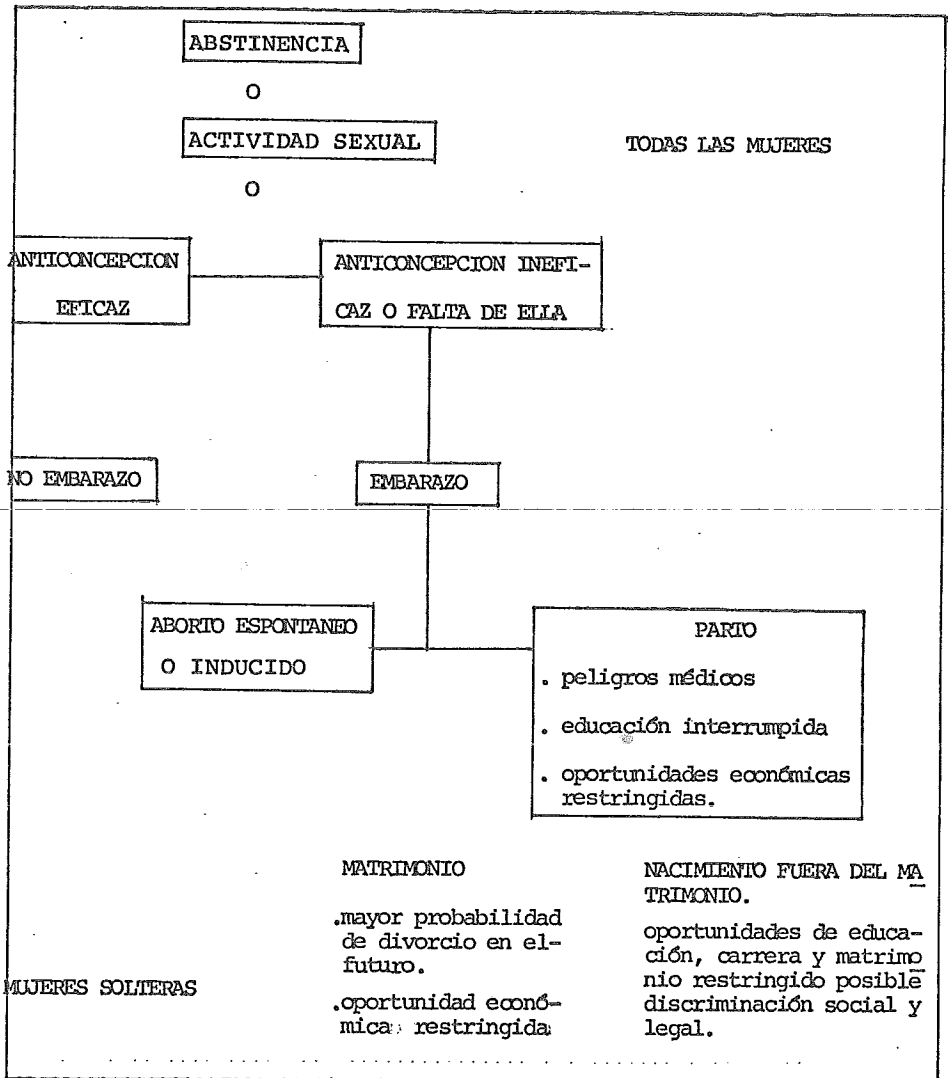
FUENTE Adaptado de Serrano (186)



Gráfico 10: Complicaciones Médicas del Embarazo y Parto Precoces, Estudios Selectos. 1970-1976

Auto, Fecha y País	Nº de Ref.	Población Estudiada	COMPLICACIONES MEDICAS	
			MADRES	HIJOS
Akhter, 1974 Bangladesh	19	NR	anemia, preeclampsia y eclampsia, toxemia, desproporción cefalopélvica, trabajo parto difícil y obstruido.	prematuridad poco peso al nacimiento y parto de feto muerto.
Akingbu, 1974, Nigeria	20	pacientes de hospital menores de 20 - años de edad.	tasas de operación mas altas que para mujeres de mayor edad.	mayores tasas de parto de fetos muertos que para mujeres de mayor edad.
Andrews, 1975, USA	23	pacientes de hospital menores de 20 - años de edad o menos.	preeclampsia y eclampsia, ruptura prematura de membranas distocia uterina. infec. hemorragia dur. el 1er. o 3er. tri	prematuridad, asfisia del recién nacido infecciones enfermedades hemolíticas.
Chinungo, 1974, Zambia	42	pacientes de hospital menores de 19 - años de edad.	eclampsia, anemia, difícil trabajo de parto.	prematuridad y parto de fetos muertos.
Delgado, Urdaneta y col., 1972, Venezuela	60	pacientes de hospital menores de 17 - años de edad.	no aumentaron las complicaciones maternas.	poco peso al nacimiento.
Park, 1974, República de Corea	174	pacientes de hospital entre los 11 y 19 años.	anemia, toxemia, preeclampsia.	prematuridad.
Pauls, 1974, Zaire	179	jóvenes pacientes - de hospital.	anemia, preeclampsia y eclampsia.	prematuridad y bajo peso.
Purandre y Krishna, 1974, India	188	pacientes de hospital de 20 años de edad o menos.	anemia, toxemia, disproporción cefalopélvica, aborto espontáneo.	prematuridad.
Rauh, 1971 y 1973, USA	191 192	pacientes de clínica adolescentes	preeclampsia, anemia aguda, hemorragia a tercer trimestre.	prematuridad.
Roopnarinesingh, 1970, Jamaica	199	madres menores de 16 años de edad	toxemia, hipertensión, alta tasa operativa.	prematuridad y bajo peso.

CUADRO 11: Algunas observaciones y probables consecuencias del embarazo temprano.



FUENTE: Informes Médicos, "Programas de Planificación familiar", agosto - 1976, número 10, p. 13

### 3.- Tendencias actuales en México.

Por lo que respecta a México, al parecer el índice de -- conducta sexual prematrimonial ha ido en aumento. Esto se deja- ver en forma indirecta (ya que no existen datos estadísticos del índice de relaciones sexuales) en el aumento de embarazos en mu- jeres adolescentes. Por ejemplo, en 1964 existía un porcentaje- de 11.2% nacimientos, en 1973 aumentó a 12.1% (Hunt, 1976, p. 5).

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) también consi- dera que las relaciones sexuales de los jóvenes ha ido en aumen- to. Dicho organismo considera que las causas que han motivado - dicha actitud responden a causas personales. Al respecto dice;- "Parece razonable que ante la evidencia de los frecuentes fraca- sos matrimoniales, los jóvenes, antes de comprometerse a un vín- culo conyugal duradero, quieran efectuar pruebas o experiencias- para evaluar las probabilidades de éxito... hay que reconocer -- sin embargo, que una prueba satisfactoria no garantiza en modo - alguno el éxito en la relación matrimonial estable" (López, CONA- PO, 1980, p. 3). CONAPO sustenta que la forma en que tratamos - con lo sexual, está la mayoría de las veces revestida de confu-- sión, por tal motivo ha creado el programa de educación sexual - el cual está basado en una ética "personalista y social". --- Los principios del programa señalan lo siguiente: "La llamamos, ética personalista porque se reconoce como principal fundamen- to el valor radical de la persona humana y promueve la autodetermi- nación responsable como un derecho de cada individuo en el ejer-

cicio de su vida sexual... Le llamamos ética social porque la persona humana, al vivir en sociedad comparte con sus semejantes las concepciones y creencias sobre lo que es valioso, importante, deseable o admirable, es decir presta adhesión a "valores sociales" (López, CONAPO, 1980, p. 3). Otro principio orientador del programa, es el reconocimiento al derecho del ser humano a vivir su sexualidad, textualmente dice; "Los seres humanos tienen derecho a la salud sexual y a la expresión de sexualidad en cada etapa de su vida, de acuerdo con su ética personal, siempre y cuando respeten a las demás personas en su libertad, en su dignidad y en sus concepciones morales" (López, CONAPO, 1980, p. 8).

Bajo éstos principios también se reconoce que el adolescente tiene cuatro opciones, para liberar su tensión sexual. Sin embargo, dicho organismo también reconoce, que es deber del educador, informar y crear conciencia al adolescente sobre las ventajas y desventajas de estas alternativas.

Las alternativas de conducta sexual que tiene el adolescente son cuatro: abstinencia, masturbación, relación sexual no marital y prostitución.

En seguida se citarán en forma textual (según CONAPO, 1980) las alternativas, sus ventajas y desventajas.

- a) La abstinencia se puede definir como el evitar cualquier contacto de tipo sexual. Generalmente está asociada a una edu-

cación en exceso represiva.

La principal ventaja que presenta es que los muchachos se sienten dentro de las normas establecidas socialmente y por tanto lejos del castigo, mientras la principal desventaja está en que la actitud ante la gratificación sexual, durante la vida adulta, puede permanecer con un matiz de prohibición que lleve al individuo a sufrir alguna disfunción sexual.

- b) La masturbación es la estimulación de los órganos genitales para producir placer. Puede ser automasturbación, masturbación mutua, masturbación en grupo, etc..

"La masturbación adolescente, para ser exacto, la gratificación genital autoerótica, se vuelve regulador de tensión y el portador de fantasías que acompañan en su contenido y patrón cambiantes las varias fases de desarrollo adolescente".

En este período de la vida, la masturbación cumple la importante función específica de elaborar el placer previo. O sea que ayuda al joven a relegar este tipo de actividad a un papel de iniciación en la satisfacción sexual, en vez de satisfacción única en sí misma.

Las fantasías asociadas con esa forma de obtener placer, facilitan el desarrollo psicosexual ya que promueven la unión y delineación de imágenes mentales que aproximan al sujeto

con el deseo del coito.

Por otra parte, existe también la masturbación mental, - presente con más frecuencia en la mujer, como una forma de gratificación sin sensación erótica conciente y reconocida.

La masturbación adolescente resulta nociva para el desarrollo sexual cuando se fija en las formas de gratificación infantil, es decir, cuando no ayuda al sujeto a adquirir las formas de gratificación sexual adultas.

Otra desventaja de la masturbación se debe al concepto - que la sociedad tiene de ésta. El joven al hacerlo, generalmente teme un castigo, piensa que su conducta es inadecuada y busca apresurar la actividad para terminar lo más pronto posible, lo - que puede originar disfunciones sexuales en su vida adulta.

c) Las relaciones sexuales no maritales se pueden definir como - la relación sexual realizada por personas de distinto sexo -- que no están casadas.

Esta relación tiene la ventaja de liberar la tensión sexual - permitiendo experimentar la relación coital con el otro sexo. Ayuda a afirmarse sexualmente, es decir a poner a prueba el - desempeño sexual como hombre o como mujer y permite experimentar la emoción, la ternura y la sensualidad en la relación sexual coital, requisitos importantes en la madurez emocional.

La relación sexual no marital en jóvenes adolescentes presenta desventajas como las siguientes:

Los adolescentes muy jóvenes no siempre tienen la madurez suficiente como para "compartir" realmente esa experiencia con su compañero. Esta relación puede vivirse a modo de masturbación, siendo lo más importante la autosatisfacción. Existe el riesgo de que la experiencia se viva como "adecuada" y se adquiera así un patrón de conducta coital en el que la satisfacción del compañero no es importante.

Una segunda desventaja de las relaciones no maritales, es que la pareja no siempre toma medidas anticonceptivas adecuadas y puede surgir un embarazo no deseado, que lleve a la joven al aborto, arriesgando con ello su salud, e incluso su vida.

Si la joven decide continuar con su embarazo ¿que futuro le espera a una adolescente con un hijo?. Esto puede implicar el abandono de sus actividades de joven para adoptar de pronto las responsabilidades de la vida adulta sin tener la preparación suficiente para ello. Por su parte, al hijo le tocará ser educado por una joven que no alcanzó a concluir su formación.

Muchas veces un embarazo no deseado lleva a los jóvenes a formar un matrimonio, que por la misma inmadurez de la pareja, tendrá pocas posibilidades de éxito.

d) La prostitución es una opción de conducta sexual en la que el dinero es el elemento intermediario para realizar el coito. - Resulta una forma de protección a la virginidad de las jóve-- nes, considerada en nuestra cultura como un valor de la mu--- jer; por lo que muchas veces se prefiere que los muchachos -- inicien la vida coital con protitutas, preservando así la "pu reza y honestidad" de las jóvenes.

Esta forma de relación permite la gratificación sexual sin un compromiso afectivo, lo que evita, por ejemplo, el riesgo de un matrimonio forzoso ante un embarazo.

Los muchachos al iniciar la práctica coital, buscan, en cierta forma, afirmarse sexualmente. El joven generalmente llega -- asustado, ya que va a enfrentarse a una situación nueva para-- él; en su interior se pregunta si podrá desempeñarse adecuada mente y esto aumenta su preocupación. ¿Y qué sucede al en--- frentarse con una mujer experimentada cuyo interés es atender al mayor número de clientes para incrementar sus ingresos?, - quizá su angustia y la exigencia de su compañera obstaculicen el éxito de su ejecución o bien la satisfacción que obtenga - de esa relación sea muy escasa. Casi siempre esta iniciación resulta frustrante para el joven que busca en el coito un ele mento de afirmación sexual.

Aún cuando los jóvenes no acudan a los prostíbulos en busca - ✓ de su "primera experiencia" ya que si el lugar de la relación



afectiva lo ocupa el dinero, el coito resultará frustrante -  
en mayor o menor grado" (CONAPO, 1980, pp. 39 - 40).

PIES DE PAGINA

- (1) Aunque la cultura a la cual pertenece Leshan, difiere mucho de la nuestra. Se considera útil y conveniente estudiarla. Ya que conociendo los fenómenos que ocurren en otras sociedades podemos advertir a tiempo los cambios que ocurren en la nuestra. Incluso se puede prevenir a tiempo, el influjo de fenómenos sociales, que muchas veces son imitados por los miembros más jóvenes y por las personas con menos identidad de nuestra sociedad. Y lo que es peor, es que muchas veces son adoptadas formas de expresión, que si bien, responden a necesidades de las culturas originales, sin embargo, nada tienen que ver con las nuestras.

## CAPITULO 7

REVISION DE TESIS REALIZADAS EN LA FACULTAD DE PSICOLOGIA -  
RESPECTO AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES.

Existe solamente un estudio realizado en el campo del uso de anticonceptivos en adolescentes. Este estudio fué llevado a cabo por Bravo Angulano en 1982 y el tema central se refiere a explorar si las variables sexo, edad y escuela influyen en el uso de anticonceptivos por parte de adolescentes universitarios de 19 a 23 años. El autor investigó cuatro escuelas: Psicología, Medicina, Administración y Arquitectura. Algunos de sus resultados fueron los siguientes:

Medicina y Psicología son las escuelas que manejan un mayor conocimiento sobre anticonceptivos, les siguen Arquitectura y finalmente Administración.

No existe diferencia significativa en cuanto al conocimiento de anticonceptivos con respecto a la edad y sexo de las personas entrevistadas.

La principal fuente de información respecto al uso de anticonceptivos la obtienen los muchachos en forma autodidacta. Los alumnos de medicina reportan que sus "maestros" son una fuente elevada de información, finalmente se encontró que las madres -

informan en un 10% a las adolescentes.

.A los 17 años los hombres han tenido relaciones sexuales más de 60% mientras que a esa edad en las mujeres sólo se registró un escaso 20%. A los 19 años casi todos los muchachos han tenido relaciones sexuales y en las mujeres apenas han pasado el 60%.

.Más del 50% de las personas entrevistadas han tenido relaciones sexuales.

.Entre los métodos anticonceptivos usados en la primera relación coital se encuentran en orden de importancia descendente; el -- ritmo, después el retiro y finalmente los lavados.

Existen diferencias significativas en cuanto al uso de mé todos anticonceptivos llevados en los últimos 6 meses. Se anali zaron estadísticamente las proporciones de los "siempre" (100%) -- usuarios contra aquellos que dijeron "nunca" (0%) PSIC-ADMON, -- MED-ARQ y MED-ADMON. Estas escuelas mostraron diferencias signi ficativas tanto en las proporciones de "siempre" como en las de -- nunca.

.No se encontraron diferencias significativas entre la edad y la frecuencia en el uso de anticonceptivos.

.Los anticoncéptivos más usados en los últimos 6 meses fueron en orden de importancia descendente:el ritmo, los preparados hormo --

nales, el coito interrumpido y en un 10% los dispositivos.

.Los embarazos ocurridos al analizarlos por sexo, es notorio ver que la mayor frecuencia de ellos ocurrió en los hombres de administración obteniendo un 88% del total de los ocurridos en esa escuela. Otra escuela con una situación parecida fue la de Medicina registrando 23 de los 31 de esa escuela, correspondiendo a un 75%.

.No se encontraron diferencias significativas respecto al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos con respecto a la edad.

.Al analizarse las variables sexo, edad y escuela, con el conocimiento de anticonceptivos, su uso y la incidencia de embarazos se encontraron los siguientes resultados:

No se encontraron diferencias significativas entre el sexo y el conocimiento de los métodos para evitar el embarazo, Tampoco se encontró diferencia significativa entre la edad y el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

M-00 32948

EL ESTUDIO

## CAPITULO 8

EL ESTUDIO

Este capítulo presenta los puntos que conforman este estudio, a saber: definición del problema, las hipótesis, las variables, la muestra, el instrumento y el análisis estadístico.

## 1.- DEFINICION DEL PROBLEMA.

¿Influyen las amistades y el tipo de disciplina paterna - el uso de anticonceptivos en adolescentes con instrucción media-superior?

## 2- LAS HIPOTESIS.

## a) Hipótesis nula.

Ho(1) No existe diferencia en el uso de anticonceptivos entre los adolescentes que perciben un sistema de disciplina democrática por parte de sus padres, y los que perciben un sistema de disciplina autoritaria por parte de sus padres.

Ho(2) No existe diferencia en el uso de anticonceptivos entre adolescentes que perciben que sus amistades están a favor del uso de anticonceptivos y entre aquellos que perciben que sus amistades están en contra del uso de anticonceptivos.

## b) Hipótesis de trabajo.

H (1) Los adolescentes que perciben un sistema de disciplina democrática por parte de los padres, tendrán un uso más eficaz de métodos anticonceptivos que los adolescentes que perciben un sistema de disciplina autoritaria por parte de los padres.

H (2) Los adolescentes que perciben que sus amistades están a favor del uso de anticonceptivos, tendrán un uso más eficaz de métodos anticonceptivos que los adolescentes que perciben que sus amistades están en contra del uso de anticonceptivos.

## 3.- LAS VARIABLES.

Variable independiente (1) influencia de las amistades

Variable independiente (2) tipo de disciplina paterna

Variable dependiente (1) nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por el entrevistado.

## 4.- DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES.

## a) Influencia de las amistades.

Se define como la influencia que ejerce el grupo social de las amistades al cual pertenece el adolescente, sobre sus actitudes, pensamiento y conducta.



## b) Disciplina paterna

Se define como el tipo de disciplina impartido de padres a hijos, el cual está representado por dos sistemas: autoritario y democrático.

## Sistema autoritario

Se define como formas estrictas de tratar a los hijos. -- Bajo este sistema los padres exhiben las siguientes conductas, -- en relación a sus hijos:

- . Dan mucha importancia a la obediencia incondicional.
- . El grado de comunicación verbal y afectivo entre padres e hijos es muy escaso y en ocasiones nulo.
- . Les restringen el desarrollo de la independencia y autonomía - (restricciones en la elección de los amigos, horario para llegar a casa y limitaciones para que expresen opiniones propias).
- . Otorgamiento de castigos frecuentes los cuales muchas veces no son congruentes con la falta cometida.
- . No tienden a otorgarles premios o elogios ante conductas aprobadas socialmente.

## Sistema democrático

Se define como la forma reflexiva, racional y afectiva de tratar a los hijos. Bajo este sistema los padres exhiben las siguientes conductas en relación a sus hijos:

- . No otorgan mucha importancia a la obediencia incondicional del hijo.
  - . El grado de comunicación verbal y afectiva padre-hijo es frecuente.
  - . Les fomentan el desarrollo de la independencia y autonomía (acuerdos para el horario, elección de los amigos y fomento para que exprese opiniones propias).
  - . Les llaman la atención o los amonestan cuando cometen una falta (siendo la amonestación congruente con la falta cometida).
- c) Nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos.

Es cualquier medida que se toma para evitar la natalidad.

Es el uso adecuado de anticonceptivos eficaces para evitar la concepción.

#### 5.- DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES.

##### a) Influencia de las amistades

Es la influencia que ejercen las amistades directas del entrevistado sobre el mismo, respecto a usar anticonceptivos, la cual se medirá a través del cuestionario (Ver apéndice B).

##### b) Disciplina paterna.

Se define como la manera en que el entrevistado percibe la disciplina paterna y materna; la cual puede abarcar un continuo que va de un trato muy democrático a uno muy autoritario, la cual se medirá a través del cuestionario (Ver apéndice B).

Disciplina democrática.- Se define como la tendencia paterna y materna a desempeñar el papel de gúfa, en relación al hijo; esto significa fomentar la independencia y toma de decisiones en el hijo; propiciar la internalización de normas en el hijo por medio de la discusión y el razonamiento conjunto; propiciar la comunicación verbal y afectiva con el hijo; elogiar las conductas adecuadas en el hijo y sancionar las inadecuadas (condicionando estos dos últimos aspectos con una frecuencia regular).

La percepción del adolescente respecto a tener un trato democrático o uno muy democrático es cuestión de grado; lo cual supone que un trato muy democrático dependerá de una mayor tendencia paterna a expresar los aspectos arriba señalados.

Disciplina autoritaria.- Se define como la tendencia paterna y materna a ser impositivo en el trato que dispensa al hijo; ésto significa restringir la independencia y la toma de decisiones en el hijo; imponer las normas familiares y sociales sin previo razonamiento con el hijo; no propiciar la comunicación verbal y afectiva con el hijo; dar muy pocos o nulos elogios ante las conductas aceptables del hijo y otorgar frecuentes sanciones ante las conductas inadecuadas del hijo.

La percepción del adolescente respecto a tener un trato autoritario o uno muy autoritario es cuestión de grado; lo cual supone que un trato muy autoritario dependerá de una mayor tendencia paterna a expresar los aspectos arriba señalados.

c) Nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por el entrevistado.

Se define en base a dos niveles, a saber:

.Es cualquier método anticonceptivo que usa el adolescente, para evitar la natalidad.

.Es el uso de métodos anticonceptivos eficaces, con el fin de evitar la concepción entre adolescentes sexualmente activos.

Con fines prácticos para esta investigación, el nivel de efectividad de los métodos anticonceptivos se evaluó tomando en consideración tres aspectos: el nivel de seguridad de los anticonceptivos; el número de ocasiones que se usaron los anticonceptivos y el número de relaciones sexuales efectuadas durante el transcurso del año escolar a la fecha de aplicación del cuestionario. Se pensó en alguna fórmula que pudiese englobar estos tres aspectos y cuya resultante guardara proporción. Por lo tanto se diseñó una fórmula que cubría dichos requisitos, la cual se expresa de la siguiente manera:

$$(\text{Nivel de seguridad del anticonceptivo} \times 3) + \frac{\text{Número de ocasiones que usa anticonceptivos.}}{\text{Número de relaciones sexuales.}}$$

Nota: El nivel de seguridad del anticonceptivo se evaluó tomando como modelo la tabla sobre nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos propuesta en "Life" (septiembre, 1967, p. 59) Además, con fines prácticos para el análisis estadístico, se otorgó una escala de calificación de 1 a 10 correspondiendo los números más bajos para los anticonceptivos de menor eficacia y los números más altos, para los anticonceptivos de mayor eficacia. Véase cuadro 12.

CUADRO 12:

Método	Nivel de eficacia
Esterilización	10
Píldora	9
Dispositivos intrauterinos	8
Diafragma	7
Condón	6 (Su eficacia aumenta -- cuando se usa con un anti- conceptivo químico).
Coito interrumpido	5
Anticonceptivos químicos	4 (La espuma es más efec- tiva que las jaleas, -- cremas o supositorios).
Ritmo	3 (Su eficacia aumenta -- cuando se usa un termó- metro).
Duchas	2
Ninguno	1

Nota: En aquellos casos en que el entrevistado use el condón -  
combinado con algún anticonceptivo químico, se otorgará -  
un punto extra a la calificación que corresponde al uso -  
del condón.

## 6.- TIPO DE ESTUDIO.

Es un estudio de campo de tipo confirmatorio. Comprende dos etapas de investigación: un estudio piloto y un estudio final.

## 7.- ESTUDIO PILOTO.

### a) La muestra.

La muestra estuvo constituida por 20 alumnos de una escuela preparatoria pública. Se eligió al azar un grupo que recibe clases optativas. Las características generales del grupo fueron las siguientes: edades entre los 17 y 20 años, de ambos sexos y pertenecientes al último grado de instrucción preparatoria.

### b) El instrumento.

Se diseñaron dos instrumentos: un cuestionario de tipo abierto constituido por 25 preguntas y un instrumento tipo Likert constituido por 48 afirmaciones y cinco opciones de respuesta. Ambos instrumentos se diseñaron tomando como base la revisión de la literatura concerniente al caso.

El cuestionario se formuló de manera abierta con el objetivo de conocer toda la variedad de respuestas posibles y poder-

las cerrar posteriormente. Dicho cuestionario exploraba los siguientes aspectos:

- . Actividad sexual del alumno.
- . Conocimiento y uso de anticonceptivos por parte del alumno.
- . Influencia de las amistades directas del alumno sobre el mismo, respecto a usar anticonceptivos y tener relaciones sexuales.

Con respecto al instrumento tipo Likert se redactaron cinco opciones de respuesta (siempre, casi siempre, a veces, nunca, casi nunca) con el objetivo de observar el grado en que el alumno percibía el trato paterno y materno.

El cuestionario abierto y el instrumento tipo Likert se aplicaron juntos, por escrito, en forma anónima y fueron aplicados en grupo.

El objetivo general de hacer un estudio piloto fue detectar los siguientes puntos:

Los errores, omisiones y redundancias que pudieran estar en la estructuración de ambos instrumentos.

Ver si estaban bien formuladas las preguntas y afirmaciones.

Observar a través de las respuestas abiertas el lenguaje coloquial de los sujetos con el fin de manejar una semántica se



mejante, posteriormente registrar a través de la variabilidad de las respuestas la frecuencia de las mismas, con el fin de cerrarlas posteriormente. El instrumento piloto sirvió para elaborar el instrumento final, haciéndose algunas correcciones, que mas adelante se detallan.

#### 8.- ESTUDIO FINAL.

##### a) La muestra.

La muestra estuvo constituida por 100 alumnos de una escuela preparatoria pública, dicha preparatoria fué la misma en que se aplicó el estudio piloto. La muestra se tomó al azar de varios estudiantes que asistían a clases optativas. Las características del grupo fueron las siguientes: nivel socioeconómico medio (este dato se basa, en la información que proporcionaron los entrevistados con respecto a la ocupación de sus padres -- Véase Págs.118-120 ), edades entre los 17 y 20 años, de ambos sexos y pertenecientes al último grado de instrucción preparatoria.

##### b) El instrumento.

Se diseñaron tres instrumentos: un cuestionario abierto, un cuestionario cerrado una escala tipo Likert. Se basaron en los instrumentos del estudio piloto y se le hicieron las siguientes correcciones:

Cuestionario cerrado.- Se basó en el cuestionario abierto del estudio piloto y se elaboró de la siguiente manera; se registró la frecuencia, la variabilidad de respuestas y el lenguaje coloquial de los jóvenes del estudio piloto y con ésto se diseñaron 19 preguntas cerradas.

El cuestionario cerrado del estudio final exploraba los siguientes aspectos:

.Influencia de las amistades del entrevistado sobre el mismo, -- respecto a usar anticonceptivos y tener relaciones sexuales.

.Número de veces en que el entrevistado dejó de usar anticonceptivos (Véase apéndice B).

Cuestionario abierto.- Se basó en el cuestionario abierto del estudio piloto y se le hicieron las siguientes correcciones; se eliminaron algunas redundancias del estudio piloto y se elaboraron preguntas más específicas. La razón de elaborar un cuestionario abierto para un estudio final fué que la naturaleza o carácter de su contenido no permitía cerrar las preguntas. -- Con ésto se evitó proporcionar información y dar sugerencias que alteraran la veracidad de las respuestas.

El cuestionario abierto del estudio final quedó constituido por 11 preguntas, las cuales se relacionan con los siguientes aspectos:

- .Número de relaciones sexuales del entrevistado.
- .Uso de anticonceptivos por parte del entrevistado: número, frecuencia y nombre.
- .Opinión del entrevistado acerca del aborto electivo y del uso de anticonceptivo en personas solteras (Véase apéndice B).

Instrumento tipo Likert.- Se basó en la escala tipo Likert del estudio piloto y se le hicieron las siguientes correcciones: se eliminaron muchas redundancias y planteamientos irrelevantes y se formularon solamente 28 afirmaciones o preguntas para el estudio final.

Otro punto que se modificó fué el siguiente: En el estudio piloto se preguntaba en forma alternada sobre el tipo de disciplina paterna y materna. En el instrumento final se formularon dos categorías separadas; la que explora la disciplina materna por un lado y la que explora la disciplina paterna por otro lado. Dicha corrección se debió a que los estudiantes del estudio piloto manifestaron haber hallado confusa la forma inicial como se planteaban las preguntas (Véase apéndice B).

Los tres instrumentos se aplicaron juntos y quedaron estructurados de la siguiente manera:

- .Datos personales.
- .Exploración de la actividad sexual del entrevistado durante el-

transcurso del año escolar a la fecha de aplicación del cuestionario.

.Exploración sobre el conocimiento y el uso de anticonceptivos - por parte del entrevistado.

.Exploración sobre el tipo de disciplina paterna.

.Exploración sobre el tipo de disciplina materna.

.Influencia de los amigos (Véase apéndice B).

Los instrumentos se aplicaron en grupo, por escrito y en forma anónima.

## 9.- ANALISIS ESTADISTICO.

Se llevaron a cabo tres fases en el análisis estadístico. Primero se obtuvieron las frecuencias y porcentajes con el objeto de analizar y resumir los datos y se obtuvo la media, mediana y modo con el propósito de observar la tipicidad de la muestra. Segundo, se hizo el análisis factorial con el objetivo de extraer los factores más relevantes, para tal fin, se siguieron los siguientes pasos: se preparó la matriz de correlación; se extrajeron los factores iniciales y finalmente se obtuvieron los factores finales, usándose el método de rotación oblicua. Tercero, se aplicó la prueba del coeficiente de correlación de rango de Spearman con el fin de analizar la relación entre los factores y el nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos -

usados por el entrevistado (variable dependiente).

R E S U L T A D O S

RESULTADOS

. Se entrevistó al azar una muestra de 100 estudiantes; siendo 41 hombres y 59 mujeres, las edades fluctuaron entre 17 y 20 años de edad, observándose una edad promedio de 18.2 años.

. Se observó que el 91% de estos estudiantes vive con los padres y el 8% vive solo o con los amigos.

. Respecto a la ocupación de los padres se encontró lo siguiente, (véase cuadro 13).

CUADRO 13: Ocupación de los padres (Porcentajes)

Ocupaciones	Padre	Madre
No informaron	9.0	1.0
No trabajan	0.0	72.0
Grupo 1	9.0	0.0
Trabajador ocasional		
Obrero		
Grupo 2	2.0	0.0
Chofer		
Policía bancario		
Bombero		
Sargento en el ejército		
Agente de tránsito		

Grupo 3	15.0	0.0
---------	------	-----

Carpintero  
 Peluquero  
 Mecánico  
 Electricista  
 Tornero  
 Plomero  
 Taxista  
 Pintor de casas  
 Cerrajero

Grupo 4	24.0	16.0
---------	------	------

Secretaria  
 Burócrata  
 Capitán de meseros  
 Maestro de primaria  
 Fotógrafo

Grupo 5	18.0	7.0
---------	------	-----

Capitán de ejército  
 Locutor de radio ó TV  
 Agente de ventas  
 Cajero  
 Supervisor en una fábrica  
 Periodista  
 Propietario de un pequeño comercio

Grupo 6	1.0	1.0
---------	-----	-----

Maestro de secundaria  
 Trabajador social  
 Jefe de Oficina  
 Laboratorista



Grupo 7	1.0	0.0
---------	-----	-----

Agente de seguros  
Gerente de un banco  
Contador privado  
Piloto

Grupo 8	21.0	3.0
---------	------	-----

Maestro de universidad  
Arquitecto  
Científico  
Abogado  
Contador público

Media 4.25

Modo 4.00

---

Cuadro basado en la tabla sobre ocupaciones de Pick (1979) p. 220.

Nota: Como puede observarse en el cuadro anterior; los -- datos indican que en promedio los padres de esta muestra tienen ocupaciones que se hallan comprendidas dentro del grupo 4, es -- decir, que desempeñan labores tales como; secretaria, burócrata, capitán de meseros, maestro de primaria y fotógrafo. Observán-- dose una alta incidencia (21%) de padres cuyas ocupaciones co-- rresponden el grupo de padres profesionistas.

Con respecto a las ocupaciones de las madres; se encon-- tró que la mayoría de éstas no trabajan (72%). Las restantes -- tienen ocupaciones que se hallan comprendidas entre los grupos--

4, 5 y 8.

. Al investigarse la ocupación de los entrevistados se encontró que el 84% no trabaja.

. Respecto a la actividad sexual de los entrevistados (as) efectuadas durante el transcurso de año precedente a la fecha de aplicación del cuestionario; se encontraron los siguientes datos (véase cuadro 14).

CUADRO 14: Exploración de la actividad sexual del entrevistado-  
(a).

Relaciones sexuales	No.	%
Ausencia de relaciones sexuales	67	67.0
Relaciones sexuales de 1-3 veces	13	13.0
Relaciones sexuales de 4 a 6 veces	8	8.0
Relaciones sexuales de 7 a 8 veces	2	2.0
Más de 10 relaciones sexuales	10	10.0
TOTAL	100	100.00%

Nota: Como puede observarse en el cuadro 14 la mayoría de los entrevistados (as) no tuvieron relaciones sexuales en el período explorado. El 33% aceptó haber tenido relaciones sexuales en el período acordado, de estos últimos 23 son hombres y

10 son mujeres.

. El conocimiento de los entrevistados respecto a los diferentes métodos anticonceptivos, se ilustra en el siguiente -- cuadro (véase cuadro 15).

CUADRO 15: Conocimiento de los entrevistados(as) respecto a -- los diferentes métodos anticonceptivos.

Anticonceptivos	No.	%
No informaron	3	3.0
Dicen conocer todos pero no citan alguno	2	2.0
Nombran el preservativo	2	2.0
Nombran el diafragma	3	3.0
Nombran los anticonceptivos orales y la esterilización	90	90.0
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
		<b>100.00 %</b>

Nota: El cuadro 15 por sí mismo expresa que la mayoría - de los entrevistados conoce los anticonceptivos de mayor eficacia en el mercado.

. Respecto a los anticonceptivos que usaron los entrevitados sexualmente activos; se encontraron los siguientes datos- (véase cuadro 16).

CUADRO 16: Método anticonceptivo que usaron los entrevistados sexualmente activos (frecuencias)

Anticonceptivos	No.
No usaron ninguno en sus citas	9
Dejaron a la pareja la responsabilidad del uso	6
Coito interrumpido	2
Preservativo solamente	2
Preservativo combinado con algún espermaticida o con el método del ritmo de la pareja.	3
TOTAL = 22	

Nota: El cuadro 16 muestra que la mayoría de los entrevistados no usaron ningún anticonceptivo en sus citas, 6 dejaron a la pareja la responsabilidad del uso, 4 usaron anticonceptivos de poca efectividad y solamente 3 usaron anticonceptivos de eficacia alta.

. Respecto a los anticonceptivos que usaron las entrevistadas sexualmente activas, se encontró lo siguiente (véase cuadro 17).

CUADRO 17: Métodos anticonceptivos que usaron las entrevistadas sexualmente activas (frecuencias).

Anticonceptivos	No.
No usaron ninguno en sus citas	3
Dejaron a la pareja la responsabilidad del uso	0
Usaron el método del ritmo solamente	2
El ritmo combinado con preservativo o espermaticidas	4
Usaron el dispositivo o diafragma	1
Usaron la píldora	0
TOTAL	100

Nota: Como puede observarse en el cuadro 17 la mayoría de las entrevistadas usan el método del ritmo combinado. Ninguna usó la píldora y solamente una persona usó el dispositivo.

. Al investigar el motivo por el cual los entrevistados(as) habían elegido determinado método, se encontraron las siguientes respuestas (véase cuadro 18).

CUADRO 18: Motivos por los cuales los entrevistados (as) usaron determinado anticonceptivo. .

Motivo	No.
Por el bajo costo	0
Por su nivel de seguridad	18
Por su uso práctico	4
TOTAL	22

Como puede observarse en el cuadro 18, la mayoría de los entrevistados justifica el uso de los anticonceptivos en base al nivel de seguridad de los mismos.

. Se exploró también la forma en que los estudiantes perciben el trato paterno, se encontraron los siguientes datos -- (véase cuadro 19).

CUADRO 19: Formas en que los estudiantes perciben el trato pater-  
no.

Mi padre:	SIEMPRE CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA CASI NUNCA
Pide obediencia incondicional.	18.0	45.0	31.0
Es cariñoso conmigo.	47.0	31.0	16.0
Me deja tomar decisiones propias.	73.0	19.0	2.0
Me deja elegir libremente a mis amistades.	85.0	6.0	3.0
Me impone la hora de llegada a casa.	27.0	35.0	32.0
Me castiga cuando me porto mal (algunas veces)	27.0	31.0	36.0
Me explica el motivo por el cual tengo que seguir una norma.	57.0	22.0	15.0
Platica conmigo cuando más lo necesito.	43.0	23.0	28.0
Me premia algunas veces cuando tengo éxito.	45.0	17.0	32.0
Y yo pasamos buenos momentos juntos.	36.0	40.0	17.0
Me permite justificarme	53.0	21.0	37.0
Se interesa por mis estudios.	60.0	21.0	12.0
Platica conmigo sobre temas de interés para mí.	46.0	27.0	20.0
Media: 3.4		Modo: 5.0	

El cuadro 19 muestra que el promedio de los entrevistados (as) percibe que su padre es neutral en su trato, mientras que la mayoría de éstos mismos estudiantes, percibe que su padre es muy democrático en su trato (recuérdese que la definición de disciplina o trato paterno, abarca un continuo que va de un trato muy autoritario, autoritario, neutral a un trato democrático y muy democrático).

. Respecto a la forma en que los entrevistados(as) perciben el trato materno se encontraron los siguientes resultados (véase cuadro 20).



CUADRO 20: Percepción que tiene el entrevistado(a) con respecto a la disciplina materna (porcentajes).

Mi madre:	SIEMPRE	A	NUNCA
	CASI SIEMPRE	VECES	CASI NUNCA
Pide obediencia incondicional.	24.0	31.0	43.0
Es cariñosa conmigo.	73.0	20.0	5.0
Me deja tomar decisiones propias.	76.0	19.0	3.0
Me deja elegir libremente a mis amistades.	62.0	12.0	4.0
Me impone la hora de llegada a casa.	36.0	32.0	20.0
Me castiga algunas veces cuando me porto mal.	34.0	25.0	39.0
Me explica el motivo por el cual tengo que seguir una norma.	61.0	24.0	13.0
Platica conmigo cuando más la necesito.	61.0	22.0	15.0
Me premia algunas veces cuando tengo éxito.	34.0	31.0	33.0
Y yo pasamos buenos momentos juntos.	62.0	25.0	11.0
Me permite justificarme.	61.0	24.0	7.0
Se interesa por mis estudios.	73.0	18.0	7.0
Platica conmigo sobre temas de interes para mí.	62.0	22.0	14.0
Media: 4.00	Modo: 5.00		

El cuadro 20 muestra que el promedio de los entrevistados (as) percibe que su madre es democrática en su trato, mientras - que la mayoría de estos estudiantes perciben que su madre es muy democrática en su trato (recuérdese que la definición de disciplina o trato paterno, abarca un continuo, que va de un trato muy autoritario, autoritario y neutral a un trato democrático y muy-democrático).

También se exploró la forma en que los entrevistados -- perciben las opiniones de sus amistades, respecto a tener relaciones sexuales y usar anticonceptivos (véase cuadro 21).

CUADRO 21: Influencia que las amistades directas del entrevistado tienen sobre ellos mismos, respecto a tener relaciones y usar anticonceptivos.

Afirmación	CIERTO	FALSO	NO SE
Mis amistades están a favor de tener relaciones sexuales.	112.0	27.0	57.0
Mis amistades están a favor del uso de anticonceptivos.	152.0	10.0	35.0
Mis amistades están a favor de tener relaciones sexuales solamente con una persona especial.	91.0	39.0	66.0
Mis amistades tienen relaciones sexuales.	71.0	33.0	93.0
Mis amistades utilizan algún método anticonceptivo.	32.0	26.0	118.0
Media: 2.3	Modo: 3.0		

El cuadro 21 muestra que la mayoría de los entrevistados (as) percibe que sus amistades están a favor de tener relaciones sexuales y usar anticonceptivos mientras que el promedio de éstos mismos entrevistados(as) desconocen las opiniones de sus amistades respecto a tener relaciones sexuales y usar anticonceptivos.

Respecto al método más eficaz que usan los amigos del entrevistado(a), se encontró lo siguiente (véase cuadro 22).

CUADRO 22: El método más eficaz que usan los amigos del entrevistado(a).

Nombre del anticonceptivo	No.	%
No informaron	2	2.0
Ninguno	19	19.0
Desconocen cual	60	60.0
Dicen que todos, pero no especifican.	2	2.0
Preservativos	16	16.0
Preservativo combinado con otros	1	1.0
TOTAL	100	100.00 %

Como puede observarse en los datos del cuadro 22, la mayoría de los entrevistados desconocen que métodos usan sus amigos. Parece ser que entre la población de amistades sexualmen-

te activa, la mayoría no usa ningún anticonceptivo; 16 usan preservativo y solamente una persona usa el preservativo combinado con algún otro método.

. Se exploró también que métodos anticonceptivos usan -- las amigas del entrevistado (véase cuadro 23).

CUADRO 23: El método más eficaz que usan las amigas del entre--  
vistado (a)

Nombre del anticonceptivo	No.	%
No informan	2.0	2.0
Ninguno	20.0	20.0
Desconocen cual	54.0	54.0
Dicen que todos pero no especifican cual	1.0	1.0
Duchas espermaticidas	3.0	3.0
Ritmo	6.0	6.0
Diafragmas	2.0	2.0
Ritmo combinado con otros	12.0	12.0
	TOTAL 100.0	100.00 %

Como puede observarse en los datos del cuadro 23, se observa que la mayoría de los entrevistados desconoce que métodos usan sus amigas. Parece ser que entre la población de amigas - sexualmente activas, la mayoría no usa ningún método, 6 usan el

ritmo solamente, 12 usan el ritmo combinado con otros, 3 usan la ducha y espermaticidas químicos y 2 usan el diafragma. Ninguna usa el dispositivo o la píldora.

. Se exploró cual método intenta usar el entrevistado(a) en el futuro (véase cuadro 24).

CUADRO 24: El método anticonceptivo más eficaz que intenta usar el entrevistado (a) en el futuro (porcentajes).

Nombre del anticonceptivo	No.	%
No piensa usar algún método	5.0	5.0
Dicen que usarán todos pero no especifican cual	26.0	26.0
Dicen que usarán los mejores pero no especifican cual	31.0	31.0
Piensen usar el preservativo (hombres)	7.0	7.0
Piensen usar el ritmo (mujeres)	1.0	1.0
Piensen usar diafragma	3.0	3.0
Piensen usar píldoras (mujeres) esterilización (hombres, mujeres)	8.0	8.0
Métodos combinados (ritmo con óvulos, condón con espermaticidas químicos, etc.)	13.0	13.0
TOTAL	100	100.00 %

Como puede observarse en el cuadro 24, la mitad de los sujetos no parecen tener una idea precisa respecto a los méto-

dos que intentan usar en el futuro. Ya que si bien, dicen que "usaran todos, o los mejores", sin embargo no especifican los nombres de dichos métodos.

Nota: Para mayor información respecto a las respuestas de los entrevistados, véase apéndice A .

## ANALISIS FACTORIAL (RESULTADOS)

Se trabajó con tres análisis factoriales diferentes:--  
disciplina paterna, disciplina materna e influencia de las am-  
istades:

## FACTORES DE LA DISCIPLINA PATERNA

CUADRO 25: Factores de la disciplina paterna.

Factor I: 50% Grado en que el padre favorece en el hijo la internacio nalización de normas y la comunicación verbal y afecti- va (padre-hijo).		
Afirmación	I	II
El padre demuestra cariño al hijo	0.75	0.05
El padre favorece la internaciona- lización de normas en el hijo.	0.76	-0.03
El padre da asesoramiento y conse- jos al hijo.	0.82	0.03
El padre algunas veces premia al hijo.	0.54	0.01
Padre e hijo pasan buenos momentos juntos.	0.80	0.02
El padre permite que el hijo justi- fique conductas inadecuadas.	0.64	0.13
El padre muestra interés por los estudios del hijo	0.88	-0.07
El padre platica con el hijo temas de interés mutuo.	0.83	-0.02

Factor II: 15.6% Fomento de independencia y toma de decisiones, del padre con respecto al hijo.

Afirmación	I	II
El padre no pide obediencia incondicional al hijo.	0.20	0.56
El padre fomenta la toma de decisiones en el hijo.	0.19	0.69
El padre permite que el hijo elija libremente a sus amistades.	0.25	0.68
El padre no impone al hijo la hora de llegada a casa.	-0.14	0.75
El padre castiga algunas veces al hijo debido a conductas inadecuadas.	0.9	0.90

En este análisis factorial se incluyeron 13 preguntas, - las cuales expresan el tipo de disciplina paterna, conocida en sus dos sistemas: autoritario y democrático, que perciben los - entrevistados(as) en relación al padre.

Estas preguntas se relacionan con el valor que los pa- - dres dan a la obediencia de los hijos, otorgamiento de la inde- - pendencia, afectividad, comunicación verbal, reforzadores, inte- - rés por la superación del hijo e internalización de normas.

Se obtuvieron dos factores: el factor I: explora el gra- - do en que el padre propicia la comunicación verbal y afectiva - con el hijo, así como el grado en que el padre favorece la in-



ternalización de normas en el hijo; y el factor II: que explora el grado en que el padre propicia la autonomía y toma de decisiones en el hijo.

FACTOR I: Grado en que el padre propicia la comunicación verbal y afectiva con el hijo y grado en que favorece la internalización de normas en el hijo.

Este factor explica el 50.1% de la varianza. Y se ocupa de una relación positiva entre los siguientes planteamientos: que el padre sea cariñoso con el hijo (0.75), que el padre explique al hijo el motivo por el cual tiene que seguir determinada norma de conducta (0.76), que el padre dé asesoramientos y consejos al hijo (0.82), que el padre premie algunas veces al hijo (0.80), que el padre permita que el hijo se justifique (0.64), que el padre muestre interés por los estudios del hijo (0.88), que el padre platique con el hijo temas de interés mutuo (0.83).

La dimensión representada en este factor muestra en un extremo a los adolescentes que perciben que el padre les propicia una buena relación verbal y afectiva, que siempre les propicia la convivencia, que siempre muestre interés por sus estudios y que a veces les da premios o elogios ante conductas adecuadas.

En el otro extremo están los adolescentes que perciben -- que el padre nunca les propicia la internalización de normas, -- que nunca muestra interés por sus estudios y que no les da premios o elogios cuando tienen éxito en algo.

FACTOR II: Fomento de autonomía y toma de decisiones del padre con respecto al hijo.

Este factor explica el 15.6% de la varianza. Se ocupa de una relación positiva entre los siguientes planteamientos; el padre no pide obediencia incondicional al hijo (0.56), el padre -- permite que el hijo tome decisiones propias (0.69), el padre permite que el hijo elija libremente a sus amistades (0.68), el padre no impone al hijo la hora de llegada a casa (0.75), el padre castiga algunas veces al hijo debido a conductas inadecuadas --- (0.90).

La dimensión representada en este factor muestra en un extremo a los adolescentes que perciben que el padre nunca pide -- obediencia incondicional, que siempre les permite tomar decisiones propias, que siempre les permite elegir a sus propias amistades, que nunca les impone la hora de llegada a casa y que veces les castiga por conductas inadecuadas.

En el otro extremo están los adolescentes que perciben -- que el padre siempre les pide obediencia incondicional ---

nal, que nunca les permite tomar decisiones propias, que nunca les permite elegir a sus amistades que siempre les impone la hora de llegada a casa y que siempre les castiga por conductas inadecuadas.

#### Correlación entre los factores del control paterno:

Se obtuvo una alta correlación entre los factores I y II ( $r = 0.46$ ) lo cual podría indicar que ambos están midiendo lo mismo; sin embargo, dado el contenido de las preguntas que forman cada uno de los factores nos inclinamos a pensar que la correlación se debe al hecho de que existe una relación positiva entre ambos factores. Lo cual significa que a mayor propiciamiento de internalización de normas y de comunicación verbal y afectiva por parte del padre en relación al hijo, habrá un mayor fomento de independencia y toma de decisiones por parte del padre en relación al hijo (véase cuadro 26).

CUADRO 26: Correlación entre los factores del control paterno.

Factores	I	II
I	1.00	0.46
II	0.46	1.00

## CUADRO 27: FACTORES DE LA DISCIPLINA MATERNA

FACTOR I: 42.4% Grado en que la madre favorece la internalización de normas y la comunicación verbal y afectiva (madre-hijo).

Afirmación:	I	II
La madre demuestra cariño al hijo	0.57	0.38
La madre favorece la internalización de normas en el hijo	0.54	-0.05
La madre da asesoramiento y consejo al hijo	0.84	0.05
La madre premia algunas veces al hijo	0.26	-0.01
Madre e hijo pasan buenos momentos juntos	0.87	0.05
La madre permite que el hijo justifique sus conductas inadecuadas	0.69	-0.07
La madre muestra interés por los estudios del hijo	0.77	-0.14
La madre platica con el hijo temas de interés mutuo	0.84	0.02

FACTOR II: 16.6% Fomento de autonomía y toma de decisiones (de la madre en relación al hijo)

Afirmación:	I	II
La madre no pide obediencia incondicional al hijo.	0.31	0.48
La madre fomenta la toma de decisiones en el hijo	0.13	0.67
La madre permita que el hijo elija libremente a sus amistades	0.14	0.71
La madre no impone al hijo la hora de llegada a casa	-0.15	0.81
La madre castiga algunas veces al hijo debido a conductas inadecuadas	-0.09	0.75

En este análisis factorial se incluyeron 13 preguntas, las cuales expresan el tipo de disciplina materna, conocido en sus dos acepciones; autoritario y democrático, que perciben los entrevistados(as) en relación a la madre.

Estas preguntas se relacionan con el valor que las madres dan a la obediencia de los hijos, otorgamiento de la independencia, afectividad, comunicación verbal, reforzadores, interés por la superación del hijo e internalización de normas.

Se obtuvieron dos factores: el factor I: que explora el grado de comunicación verbal y afectiva entre madre e hijo y el grado en que la madre favorece la internalización de normas en el hijo; y el factor II: que explora el fomento de la independencia

y toma de decisiones de la madre con respecto al hijo.

FACTOR I: Grado de comunicación verbal y afectiva e internalización de normas.

Este factor explica el 42.4% de la varianza y se ocupa de una relación positiva entre los siguientes planteamientos, que la madre sea cariñosa con el hijo (0.57), que la madre explique al hijo el motivo por el cual tiene que seguir determinada norma (0.54), que la madre tienda a platicar con el hijo (0.80), que la madre premie al hijo algunas veces ante conductas adecuadas (.26), que madre e hijo pasen buenos momentos juntos (0.87), que la madre permita que el hijo se justifique, (0.69), que la madre se interese por los estudios del hijo (0.77), que la madre platique con el hijo temas de interés mutuo (0.84).

La dimensión representada en este factor muestra en un extremo a los entrevistados(as) que perciben a la madre que siempre les propicia una buena relación afectiva y verbal, que siempre les propicia la internalización de normas, que siempre muestra interés por sus estudios y que a veces les da premios o elogios ante conductas adecuadas.

En el otro extremo están los entrevistados(as) que perciben a la madre que nunca les proporciona una buena relación afectiva y verbal, que nunca les propicia la internalización de-

normas, que nunca muestra interés por sus estudios y que nunca les dan premios o elogios ante conductas adecuadas.

FACTOR II: Fomento de autonomía y toma de decisiones de la madre con respecto al hijo.

Este factor explica el 16.6% de la varianza. Se ocupa de una relación positiva entre los siguientes planteamientos, que la madre no pida obediencia incondicional al hijo (0.48), que la madre fomente la toma de decisiones propias del hijo (0.57), que la madre permita que el hijo elija a sus propias amistades (0.71), que la madre no imponga al hijo la hora de llegada a casa (0.81), que la madre castigue algunas veces al hijo debido a conductas inadecuadas (0.75).

La dimensión representada en este factor muestra en un extremo a los entrevistados(as) que perciben a la madre que nunca les pide obediencia incondicional, que siempre les permite elegir a sus propias amistades, que siempre les permite tomar decisiones propias, que nunca les impone la hora de llegada a casa y a veces les castiga por conductas inadecuadas.

En el otro extremo están los entrevistados(as) que perciben a la madre que siempre les pide obediencia incondicional, que nunca les permite tomar decisiones propias, que nunca les permite elegir a sus amistades, que siempre les impone la hora

de llegada a casa y que siempre les castiga por conductas inadecuadas.

Correlación entre los factores del control materno:

Se obtuvieron dos factores relacionados entre sí ( $r=0.37$ ) lo cual podría indicar que ambos están midiendo lo mismo; sin embargo, dado el contenido de las preguntas que forman cada uno de los factores nos inclinamos a pensar que la correlación se debe al hecho de que existe una relación positiva entre ambos factores. Lo cual indica, que a mayor grado de comunicación verbal y afectiva entre madre e hijo y mayor internalización de las normas por parte del hijo, habrá un mayor fomento de autonomía y toma de decisiones por parte de la madre en relación al hijo (véase cuadro 28).

CUADRO 28: CORRELACION ENTRE LOS FACTORES DEL CONTROL MATERNO

	I	II
I	1.00	.37
II	.37	1.00



CUADRO 29: FACTORES DE LA INFLUENCIA DE LOS AMIGOS

FACTOR I: 28.1% Grado de acuerdo de las amistades respecto a tener relaciones sexuales y usar anticonceptivos.

	I	II	III	IV	V
Las amigas están a favor de tener relaciones sexuales	0.65	0.00	0.11	0.12	-0.01
Los amigos están a favor de usar anticonceptivos	0.42	0.18	-0.35	0.13	0.06
Las amigas tienen relaciones sexuales	0.55	-0.27	0.09	-0.22	0.15
Las amigas están a favor de usar anticonceptivos	0.79	0.13	-0.03	0.15	-0.14
Las amigas utilizan métodos anticonceptivos	0.62	-0.32	0.11	-0.17	0.20

FACTOR II: 8.8% Desconocimiento sobre relaciones sexuales de las amistades y uso de anticonceptivos de las mismas.

	I	II	III	IV	V
El método más eficaz que usan las amigas	0.33	-0.62	0.12	-0.14	0.31
El número de anticonceptivos que usan las amigas	0.07	-0.60	0.21	0.09	0.58
Desconocen con quien tienen relaciones sexuales los amigos	0.16	0.62	0.30	-0.10	0.17
Desconocen con quien tienen relaciones sexuales las amigas	0.01	0.65	-0.02	-0.13	0.06

FACTOR III; 7.4% Los amigos tienen relaciones sexuales con la novia, amiga de ocasión y prostituta.

	I	II	III	IV	V
Los amigos tienen relaciones sexuales con la novia	0,11	-0,35	0,54	-0,04	0,06
Los amigos tienen relaciones sexuales con amigas de ocasión	0,08	-0,16	0,53	0,10	0,04
Los amigos tienen relaciones sexuales con prostituta	-0,15	0,02	0,69	0,04	0,00

FACTOR IV: 6.3% El método más eficaz y el número de anticonceptivos que usan los amigos.

	I	II	III	IV	V
Nombre del método más eficaz que utilizan los amigos	0,05	-0,08	-0,02	0,87	0,08
El número de anticonceptivos que usan los amigos	0,10	-0,01	0,10	0,72	0,06

FACTOR V: 5.6% Las amistades tienen relaciones sexuales con su "Chava" y con compañeros de la escuela.

	I	II	III	IV	V
Los amigos tienen relaciones sexuales con su "chava"	-0,11	-0,00	-0,07	0,03	0,87
Las amigas tienen relaciones sexuales con compañeros de la escuela.	-.009	-0,04	-0,16	0,06	0,66

En este análisis factorial se incluyeron 13 preguntas, - las cuales expresan la forma en que influyen las amistades di-- rectas del entrevistado (a) sobre el mismo. Estas preguntas se relacionan con el grado de acuerdo de las amistades con respec-- to a tener relaciones sexuales y usar anticonceptivos.

Se obtuvieron cinco factores: El Factor I: explora el -- grado de acuerdo de las amistades con respecto a tener relacio-- nes sexuales y usar anticonceptivos; el factor II; explora el - desconocimiento sobre las relaciones sexuales de las amistades- y el uso de anticonceptivos de las mismas; el factor III: explo-- ra si los amigos tienen relaciones sexuales con la novia, ami-- gas de ocasión y prostitutas; el factor IV: explora el número - y el método más eficaz de anticonceptivos que usan los amigos;- el factor V: explora si los amigos tienen relaciones con su --- "chava" y con compañeros de la escuela.

El factor I: Grado de acuerdo de las amistades con res--- pecto a tener relaciones sexuales y usar anticonceptivos.

Este factor explica el 28.1% de la varianza. Se ocupa de una relación positiva entre los siguientes planteamientos; las amigas están a favor de tener relaciones sexuales (0.65), -- los amigos están a favor de usar anticonceptivos (0.42), las -- amigas tienen relaciones sexuales (0.55), las amigas están a fa vor de usar anticonceptivos (0.79), las amigas utilizan métodos anticonceptivos (0.62).

La dimensión representada en este factor muestra en un extremo a las amistades que están a favor de tener relaciones sexuales y que usan anticonceptivos y a las amigas (del entrevistado) que tienen relaciones sexuales y usan anticonceptivos.

FACTOR II: Desconocimiento del entrevistado acerca de -- las relaciones sexuales de las amistades así como del uso de an ticonceptivos de las mismas.

Este factor explica el 8.8% de la varianza. Se ocupa de una relación negativa entre el desconocimiento sobre la persona con quien tienen relaciones sexuales los amigos (0.62), descono cimiento sobre la persona con quien tienen relaciones sexuales las amigas (0.65), y el método más eficaz que usan las amigas - (-0.62), el número de anticonceptivos que usan las amigas --- (-0.60).

La dimensión representada en este factor coloca en un extremo a los entrevistados(as) que desconocen con quien tie-

nen relaciones sexuales sus amistades y a los entrevistados(as) -- cuyas amigas usan métodos más eficaces y mayor número de anti-- conceptivos.

Este factor se considera bastante insustancial, debido a su contenido poco relevante, por tal motivo no se usará para co rrelacionarlo con la variable dependiente.

**FACTOR III:** Los amigos tienen relaciones sexuales con la novia, amigas de ocasión y prostitutas.

Este factor explica el 7.4% de la varianza. Se ocupa -- de una relación positiva entre el saber que los amigos tienen relaciones sexuales con la novia (0.54), con amigas de ocasión (0.53) y con prostitutas (0.69).

En un extremo se encuentran los amigos que tienen rela-- ciones sexuales con la novia, con amigas de ocasión y con pros-- titutas. En el otro extremo se encuentran los amigos que no -- tienen relaciones sexuales con la novia, con amigas de ocasión ni con prostitutas.

Este factor bastante trivial, contiene preguntas poco o nada relevantes al problema estudiado, se piensa que en reali-- dad no debieron haberse formulado dichas preguntas en el cues-- tionario. Por éste motivo no se tomará en cuenta para correla-- cionarlo con la variable dependiente.

FACTOR IV: El método más eficaz y el número de anticonceptivos que usan los amigos del entrevistado.

Este factor ocupa el 6.3% de la varianza. Se ocupa de una relación positiva entre el método más eficaz que usan las amigas (0.87), y el número de anticonceptivos que usan los amigos (0.72).

La dimensión representada en este factor coloca en un extremo a los amigos que utilizan métodos más eficaces y que utilizan mayor número de métodos. En el otro extremo se encuentran las amigas que utilizan métodos menos eficaces y que utilizan menor número de métodos.

FACTOR V: Las amistades tienen relaciones sexuales con su "chava" y con compañeros de escuela.

Este factor explica el 5.6% de la varianza. Se ocupa de una relación positiva entre los amigos que tienen relaciones sexuales con su "chava" (0.87) y las amigas que tienen relaciones sexuales con compañeros de escuela (0.69).

La dimensión representada en este factor muestra en un extremo a los amigos que tienen relaciones sexuales con su "chava" y a las amigas que tienen relaciones sexuales con compañeros de escuela. En el otro extremo se encuentran los amigos que no tienen relaciones sexuales con su "chava" y a las amigas

que no tienen relaciones sexuales con compañeros de escuela.

Este factor también se considera bastante insustancial, debido a la trivialidad de los planteamientos que lo conforman. Se piensa que en realidad no debieron haberse formulado las preguntas que lo integran. Por tal motivo este factor tampoco se usará para correlacionarlo con la variable dependiente.

Correlación entre cada uno de los factores de la influencia de las amistades:

Se observó que existe una alta correlación entre los factores I y V ( $r=0.45$ ) lo cual significa que existe una relación entre saber que las amistades tienen relaciones sexuales y usan anticonceptivos, con saber también que tienen relaciones con su "chava" y con compañeros de la escuela. En los demás factores aunque hay correlación no se considera tan importante (véase cuadro 30).

CUADRO 30: Correlaciones entre los factores de la influencia de las amistades.

I	1.00	0.17	0.22	0.17	0.45
II	0.17	1.00	0.13	0.13	0.11
III	0.22	0.13	1.00	0.17	0.25
IV	0.17	0.13	0.17	1.00	0.15
V	0.45	0.11	0.25	0.15	1.00

PRUEBA DEL COEFICIENTE DE CORRELACION DE RANGO DE SPEARMAN -  
(RESULTADOS)

Correlación entre cada uno de los factores con la variable dependiente (nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por el(la) entrevistado(a)).

Análisis de los factores paternos con la variable dependiente:

Al correlacionarse el factor I con la variable dependiente, no se encontró correlación significativa entre ambos ( $r_s = 0.26$ ) ( $r_s > 0.05$ ). Lo cual indica que el grado en que el padre propicie la internalización de normas y la comunicación verbal y afectiva en el hijo, no afecta el nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por el(la) hijo(a) entrevistado(a);

Al correlacionarse el factor II con la variable dependiente, no se encontró correlación significativa ( $r_s = -1.93$ ) ( $P > 0.5$ ). Lo cual indica que el grado en que el padre fomente la independencia y la toma de decisiones en el hijo, no afecta el nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por el(la) hijo(a) entrevistado(a).

Análisis de los factores maternos con la variable dependiente:



Al correlacionarse el factor I con la variable dependiente, no se encontró correlación significativa ( $r_s = -0.10$ ) ( $P > 0.05$ ). Lo cual indica que el grado en que la madre propicie la internalización de normas y la comunicación verbal y afectiva en el hijo, no afecta el nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por el(la) hijo(a) entrevistado(a).

Al correlacionarse el factor II con la variable dependiente, no se encontró correlación significativa entre ambos ( $r_s = 0.02$ ) ( $p > 0.05$ ). Lo cual indica que el grado en que la madre fomente la independencia y la toma de decisiones en el hijo, no afecta el nivel de eficacia de los métodos anticonceptivos usados por el(la) hijo(a) entrevistado(a).

Análisis de los factores de la influencia de las amistades con la variable dependiente:

Al correlacionarse el factor I con la variable dependiente, se encontró una alta correlación ( $r_s = .49$ ) ( $P < 0.01$ ). Lo cual indica que a mayor acuerdo de las amistades con respecto a tener relaciones sexuales y usar anticonceptivos, habrá un uso más eficaz de métodos anticonceptivos por parte del entrevistado(a) (entendiéndose por "más eficaz" el uso de anticonceptivos de mayor nivel de efectividad y una mayor frecuencia de uso en las citas).

Al correlacionarse el factor IV con la variable depen---

diente, se encontró una correlación positiva ( $r_s = .40$ ) ( $P < 0.05$ ). Lo cual indica que a mayor número y eficacia de los métodos anticonceptivos usados por los amigos, habrá un uso más eficaz de métodos anticonceptivos por parte del entrevistado(a) (entendiéndose por "más eficaz" el uso de anticonceptivos de mayor nivel - de efectividad y una mayor frecuencia de uso en las citas).

CONCLUSIONES

Las conclusiones de este estudio solo pueden generalizarse a la escuela de donde se sacó la muestra y aún a otras escuelas que tengan las mismas características de la primera (Véase pág 112)

.La mayoría de los estudiantes entrevistados (92%) viven con sus padres y el 81% no desempeña ninguna labor remunerada. Estos datos nos indican que (la mayoría de los estudiantes de 17 a 20 años de edad y cuyos padres tienen ocupaciones de nivel medio y superior (véase pág.120) dependen totalmente en forma económica y al parecer emocionalmente de sus padres). Por lo cual se infiere que éstos jóvenes gozan de una moratoria que podría resultar extremosa (Respecto a la " moratoria", véase páginas 46,165).

.Se encontró que 33 estudiantes de los 100 que se entrevistaron, reportaron haber tenido relaciones sexuales en el año precedente a la fecha de aplicación del cuestionario. De estos estudiantes, 23 son hombres y 10 son mujeres.

Al compararse estos resultados con las cifras de jóvenes de mayor edad (19 a 23 años) en un estudio llevado

a cabo por Bravo Anguiano (1982), se encontró una cifra mayor en la de éste. Ya que se encontró que más del -- 50% de los estudiantes había tenido relaciones sexuales. Por lo cual podría inferirse que la incidencia de relaciones sexuales aumenta conforme avanza la edad.

Sin embargo, las cifras de esta muestra no se pueden comparar con las cifras de otros estudios de jóvenes de la misma edad o menores. Ya que los estudios existentes se relacionan con las actitudes sexuales, más que con las conductas manifiestas de dichos estudiantes. Por lo tanto, no podemos decir con certeza que el porcentaje de adolescentes sexualmente activos entre 17 y 20 años que se encontró en este estudio, se haya visto alterado en los últimos tiempos.)

.Se encontró que el 97% de los entrevistados están a favor de que los anticonceptivos sean usados tanto por -- hombres como por mujeres. ✓

.Respecto al conocimiento de anticonceptivos se encontró que el 93% de los estudiantes conoce y cita todos los anticonceptivos que existen en el mercado incluyendo aquellos de mayor efectividad como los dispositivos, los métodos orales y la esterilización. ✓

.Se encontró que la principal fuente de información res- ✓

pecto a los anticonceptivos la habían adquirido a través de la escuela por medio de maestros (en charlas informales) y por medio de sus amigos.

.Respecto al uso de anticonceptivos entre los varones se sexualmente activos se encontró que más de la mitad no usó ningún anticonceptivo en sus citas; 2 usaron el condón; 2 el coito interrumpido y 3 el condón combinado con algún espermaticida químico o el método del ritmo por parte de la pareja.

Por lo que se puede inferir que solamente 3 de los 23 adolescentes sexualmente activos están usando métodos activos eficaces en sus citas.

.Respecto al uso de anticonceptivos entre las mujeres se sexualmente activas de este estudio, se encontró que 3 de ellas no habían usado ningún anticonceptivo en sus citas; 2 usaron el ritmo solamente; 4 el ritmo combinado con agentes espermaticidas o el condón por parte de la pareja; solamente una persona usó el dispositivo.

.Estos datos indican que la mayoría de los(as) adolescentes sexualmente activos de este estudio no están usando medidas anticonceptivas eficaces para evitar el embarazo. Y aunque no se exploró el índice de embarazo

entre los sujetos se puede deducir que los adolescentes que no están usando métodos anticonceptivos eficaces en sus citas, tienen una alta probabilidad de ocurrencia de embarazos.

.Otro punto que llama la atención es la poca correspondencia que se observó entre el vasto conocimiento de anticonceptivos que manejan los estudiantes y la poca efectividad en su uso.

.Con respecto a la percepción que tienen los entrevistados acerca de la disciplina paterna se encontró lo siguiente:

En promedio los entrevistados de esta muestra perciben al padre como neutral en cuanto a proporcionar afecto y comunicación verbal. Por otro lado, perciben que el padre tiene buena disposición en cuanto a fomentar en forma favorable su independencia y autonomía.

.Con respecto a la percepción que tienen los hijos en relación a la disciplina materna. Se encontró lo siguiente:

En promedio los entrevistados de esta muestra perciben a la madre como más afectuosa y cariñosa que el padre. Y también perciben buena disposición por parte de la madre respecto a proporcionarles independencia y autonomía.

.Respecto a la comprobación de las hipótesis se encontró lo siguiente:

Se rechaza la  $H(1)$  y se acepta la  $H_0(1)$  respecto a sus dos factores.

Una interpretación de esto es la siguiente:

No existe correlación significativa entre el factor I, y el uso de anticonceptivos por parte de los(as) adolescentes (variable dependiente). Lo cual indica que el grado en que los padres fomenten la internalización de normas y la comunicación verbal y afectiva en el hijo no afecta el uso de anticonceptivos por parte de éste.

No existe correlación significativa entre el factor II y el uso de anticonceptivos por parte de los(as) adolescentes. Lo cual indica que el grado en que los padres fomenten la autonomía y la toma de decisiones en el hijo no afecta el uso de anticonceptivos por parte de éste.

Respecto a la influencia de las amistades se encontró -  
lo siguiente: ✓

Se acepta la  $H(2)$  y se rechaza la  $H_0(2)$  respecto a --  
sus factores I y IV (no se trabajó con los factores II,  
III y V, debido a que no aportaban información importan-  
te). Un análisis de ésto es el siguiente:

A mayor acuerdo de las amistades respecto a usar anticon-  
ceptivos y tener relaciones sexuales, (Factor I), habrá-  
~~un uso más eficaz de métodos anticonceptivos por parte del~~ ✓  
entrevistado (entendiéndose por más eficaz el uso de an-  
ticonceptivos de mayor nivel de efectividad y un mayor -  
número de ocasiones en que usó dichos anticonceptivos en  
sus citas).

A mayor conocimiento del entrevistado acerca del tipo y cantidad de anticonceptivos que usan las amista-  
des (factor IV), habrá un uso más eficaz de métodos anti-  
ceptivos por parte del entrevistado (entendiéndose por  
más eficaz el uso de anticonceptivos de mayor nivel de -  
efectividad y un mayor número de ocasiones en que usó di-  
chos anticonceptivos en sus citas). ✓



DISCUSION

(Los resultados de este estudio indican que más de la mitad de los adolescentes sexualmente activos de la muestra no usaron ningún anticonceptivo en sus citas. Y aunque no se indagó sobre el índice de embarazos y abortos entre éstos, es obvio pensar que aquellos que no tomaron ninguna medida anticonceptiva tuvieron una alta probabilidad de ocurrencia tanto de embarazos como de abortos.) Por otro lado, Bravo Anguiano en 1982, encontró una alta proporción de embarazos entre estudiantes universitarios, aunque dicha proporción no halla sido tan alta como las registradas en EE.UU, en 1964, y en Inglaterra en 1976.

~~Lo anterior lleva a conjeturas de utilidad para la población, ya que podemos predecir~~ (que México al igual que otros países está a la puerta de enfrentarse al fenómeno llamado "embarazo temprano" ó "embarazo precoz") Este fenómeno, de hecho ya se viene presentando desde hace algunos años en países subdesarrollados como Filipinas y Barbados e incluso en países altamente desarrollados como EE.UU., Inglaterra, Suecia, la URSS, etc. (Hunt, 1976).

Los países altamente desarrollados han lanzado programas especialmente orientados para jóvenes solteros, los cuales incluyen desde la distribución gratuita de anticonceptivos, hasta la legalización del aborto.

Sin embargo, el índice de relaciones sexuales y embarazos tem--

pranos continúa alto en dichos países, con consecuencias nefastas para el adolescente en particular y la sociedad en general.

Al parecer la solución a este fenómeno no es sencilla ya que son muchos los factores que interactúan para que los jóvenes sexualmente activos no hagan un uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos. Ya sea que estos chicos pertenezcan a países altamente desarrollados como a países en vía de desarrollo. Sin embargo, este estudio encontró que existe un elemento en común, el cual podría configurarse dentro de la dinámica del uso de anticonceptivos llevados a cabo por los adolescentes de cualquier país. Por ejemplo, se encontró que a pesar de que los entrevistados de la muestra conocían todos los anticonceptivos que existen en el mercado, sin embargo, no hacían uso de éstos. Este hallazgo se relaciona con los estudios llevados a cabo por Byron (1975) en EE.UU. Este autor encontró que entre los jóvenes universitarios el simple conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos y la fisiología de los mismos no determina el uso adecuado de éstos. Byron considera que deben estar presentes otros factores como la posibilidad de acceso a los anticonceptivos y la motivación para usarlos (Véase pág. 27 en este mismo estudio)

En referencia a otro aspecto, se encontró en este estudio que la influencia de las amistades es un factor muy importante que afecta el uso de anticonceptivos entre los adolescen-

tes sexualmente activos. Este hallazgo podría tener la siguiente explicación: Hurlock (1980) sustenta que la influencia de las amistades es el factor más relevante durante la etapa inicial de la adolescencia, dicha influencia se transmite a través de agrupamientos fuertemente cohesivos como la denominada "barra" o "camarilla". Durante la etapa final de la adolescencia, dicha influencia disminuye en los chicos que abandonan los planteles educativos para casarse, o bien, para integrarse a las ocupaciones laborales. Sin embargo, en aquellos chicos que continúan con estudios superiores (tal es el caso de los sujetos de la muestra) la influencia de las amistades continúa siendo un factor importante debido a que dichos estudiantes gozan de una prórroga o moratoria la cual les permite entre otras cosas, seguir perteneciendo a agrupamientos fuertemente cohesivos (Véase capítulo 5, en este mismo estudio).

Por otro lado, se encontró que la disciplina paterna y materna no afecta el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes sexualmente activos de la muestra. Sin embargo, también se encontraron otros puntos interesantes, respecto a los sistemas disciplinarios usados por los padres mexicanos de nivel sociocultural medio (véase pags. 118-120). Por ejemplo, se observó que los adolescentes de la muestra perciben que su madre y padre son democráticos en su trato; los notan afectuosos (al padre un poco más neutral) pero tendientes ambos, a fomentar su independencia y autonomía. Este hallazgo es importante debido a que no existen estudios que revelen la forma en que

los mismos adolescentes perciben el trato paterno. Algunos autores como Santiago Ramírez (1970) y Díaz Guerrero (1968), postulan que existe una forma prevalente de la autoridad paterna contra la pasividad y sacrificio de la madre. Sin embargo, al parecer estos estudios se refieren a los sistemas disciplinaarios usados con los hijos pequeños y no con los hijos adolescentes o adultos. Holtzman y Col. (1975), hicieron muchas investigaciones sobre los sistemas disciplinarios que usan las madres mexicanas sobre sus hijos pequeños, encontrando que las madres mexicanas tienden a ser más autoritarias que las madres norteamericanas. También exploraron la personalidad del niño mexicano contra la del niño norteamericano, encontrando diferencias significativas entre ambos grupos, las cuales disminuyen conforme avanzaba la edad de los sujetos. De cualquier manera no se encontró ningún estudio que se refiera a la forma en que los mismos adolescentes perciben el trato paterno y materno.

#### HACIA UNA NUEVA PERSPECTIVA RESPECTO AL USO DE ANTICONCEPTIVOS ENTRE ADOLESCENTES.

Actualmente no existe en nuestro país, así como en otros países subdesarrollados, programas de planificación familiar que vayan orientados especialmente para jóvenes solteros en edad de procrear. Ya que, los programas que existen en estos países están orientados especialmente para parejas casadas.

Sin embargo, los programas de planificación familiar es-

pecialmente orientados para adolescentes solteros y que se han a-  
plicado en países altamente desarrollados, no han dado resultados  
satisfactorios. Dichos programas abarcan desde la distribución -  
gratuita de anticonceptivos en centros comerciales o escuelas, has-  
ta la legalización del aborto en adolescentes.

Por lo tanto se cree que existen elementos más profundos  
que la simple facilidad para adquirir anticonceptivos, lo que de-  
termina el uso adecuado de anticonceptivos. En este estudio se  
encontró que la influencia de los amigos es un factor muy impor-  
tante que afecta el uso de anticonceptivos entre adolescentes.  
También se vió que la moratoria social, de la cual gozan los suje-  
tos de la muestra, es la que en primera instancia les propicia -  
ser influenciados por sus amigos.

Todo esto lleva a las siguientes conjeturas:

¿Los sujetos que gozan de una moratoria extremosa, son -  
personas más vulnerables a la influencia de los amigos: que los  
sujetos que gozan de una moratoria moderada; o bien, que no go-  
zan de ninguna moratoria?

¿Un adolescente que goza de una moratoria extremosa tiene  
menor grado de introspección sobre la conducta de sus amigos; que  
los sujetos que gozande una moratoria moderada, o bien que no gozan  
de ninguna moratoria?

¿Los sujetos que gozan de una moratoria extremosa, retar-

dan su proceso en el desarrollo de su identidad individual y social?.

En respuesta a estas interrogantes se encontraron los siguientes datos teóricos: Leshan (1974), considera que a medida que una sociedad se moderniza, exige mayores retos a sus miembros, como consecuencia, la sociedad alarga el período de instrucción académica. Sin embargo, dice la autora que esta actitud de la sociedad es un arma de dos filos; ya que al alargar el período de formación académica, también alarga el período de dependencia de los hijos, con respecto a los padres. Como consecuencia, una moratoria extremosa y larga ocasiona, retraso en los aspectos laborales, ocupacionales y psicosociales del adolescente.

Por otro lado, se sabe que la "moratoria" se ha visto alargada en los últimos tiempos y en varios países del mundo. Y en las sociedades con alto grado de consumismo, se ha llevado la moratoria del adolescente, a sus últimos extremos; ya que proveen de todo al muchacho; desde el último juguete que se anuncia en televisión, hasta "su primer automóvil" como decía Leshan (1974). La misma autora, considera que con ésta actitud de la sociedad, se crían chicos hedonistas, que creen merecer y disfrutar de todo, sin el menor esfuerzo de su parte. En base a esto, el chico moderno gusta tanto de conducir automóviles y chocarlos hasta de gozar del sexo con la misma irresponsabilidad con que -

conduce un automóvil (el cual generalmente ha sido comprado por papá).

Todo lo anterior lleva a pensar que la mayoría de los adolescentes que se involucran en situaciones irresponsables, entre éstas el sexo, no han desarrollado un verdadero sentido de identidad individual y social, suficiente, para tener un claro y firme concepto de sí mismo el cual le permita actuar bajo sus propias premisas y no unitariamente en base a la presión social; ya sea que ésa esté representada por la influencia de los amigos ó de cualquier otro tipo.

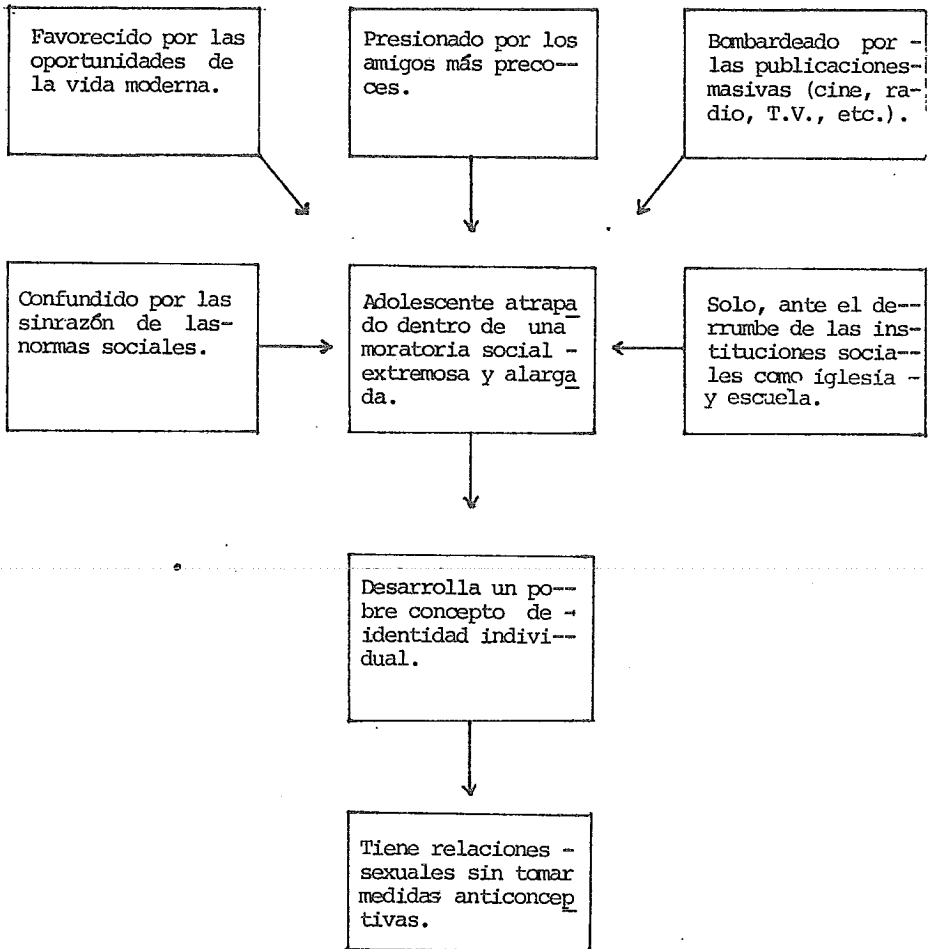
Y en este punto se podría predecir que quizás existe un factor primigenio, denominado Identidad individual, la cual actúa como fuente principal en la dinámica del fenómeno llamado "embarazo temprano".

Se cree firmemente que nunca como hoy, el joven se ha visto atrapado dentro de una verdadera confusión psicosocial. Situación en la que el chico está en el centro, adormecido dentro de una moratoria social extremosa y extensa. BOMBARDEADO, por los medios masivos de comunicación (cine, radio, T.V., música, revistas) relativos y alusivos a tener una vida sexual temprana. PRESIONADO, por los amigos más precoces, que le incitan a tener relaciones sexuales cuando aún no está preparado para hacerlo. FAVORECIDO por las oportunidades de la vida moderna,

como: moteles, automóviles, anonimato en la sociedad de masas - y falta de restricciones paternas. CONFUNDIDO por la sinrazón - de las expectativas sociales modernas, que incitan por un lado - a determinadas acciones, y por otro lado las sancionan. SOLO, - ante el derrumbe de las instituciones sociales como la iglesia - y la escuela. Como resultado se tiene a un chico inmaduro, -- "que adelanta su hora genital" como decía Oriol, en un intento - desesperado por encontrar su identidad individual, en situacio - nes sexuales, que nada tienen que ver con su propósito original. El esquema siguiente puede ilustrar . éste análisis (véase figu - ra 2).



FIGURA 2:



Se quiere hacer patente que este esquema responde a determinados sectores de la población adolescente, como es el caso de los estudiantes de nivel socioeconómico medio y alto, (debido a que generalmente en estas clases socioeconómicas, se da la

moratoria social con más intensidad). Se cree que en otros sectores como el de adolescentes obreros o adolescentes casados, - puede configurar una dinámica muy diferente. Por ejemplo, se - ha encontrado que las adolescentes casadas cuentan con servi--- cios y asistenciales del tipo ISSSTE ó IMSS, los cuales apoyan,- orientan y dan servicio en campos de planificación familiar.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

1.- La muestra que se exploró cubría solamente una escuela. Respecto al rango de edades de la muestra, también se considera que fué reducido. Respecto a éstas limitaciones se sugiere:

Explorar muestras más grandes que abarquen a varios centros educativos y cuyos niveles socioeconómicos sean diferentes. Con el objeto de ver las distintas pautas de conducta.

Explorar adolescentes cuyo rango de edades cubra desde la etapa inicial de la adolescencia hasta la etapa final. Con el objeto de tener un panorama más amplio respecto a lo que ocurre con el uso de anticonceptivos en relación a la edad de los sujetos.

Investigar al sector obrero y campesino. Con el objeto de ver que dinámica juega la paridad precoz en dichos sectores.

2.- En el transcurso del desarrollo de este estudio, se observó que se habían introducido pocas variables para un fenómeno tan vasto como lo es la paridad precoz. Por lo tanto, se recomienda la investigación de las siguientes variables; Locus de control (véase Rotter, 1966); Fatalismo y aspiraciones (véase Pick, 1979); Influencia de los medios de comunicación masiva;

Grado de identidad individual y social de los adolescentes (véase Erikson, 1979); Además se debe explorar el papel que juega la "moratoria" del adolescente en el proceso de desarrollo de la identidad individual y social del mismo.

RECOMENDACIONES

Se recomienda la elaboración de programas de Educación Sexual y la implantación de ellos desde edades muy tempranas. Además, dichos programas no solamente deben informar fría y mecánicamente, sino que, se debe alentar la participación dinámica del grupo, con el fin de ventilar sus normas y valores.

Se considera que conjuntamente a los programas de Educación Sexual, deben incluirse objetivos tendientes a fomentar el desarrollo de la Identidad individual y social del sujeto. Con el fin de que dichos adolescentes tengan un escudo, que los proteja de las presiones sociales relativas a tener una vida sexual temprana; y a la copia de costumbres extranjeras alusivas al sexo.

A continuación se presenta una lista de objetivos para un programa de Educación Sexual, los cuales están basados en los resultados de este estudio; en el programa sobre Educación Sexual presentado en el libro "La revolución sexual del adolescente" - escrito por Leshan (1980).

OBJETIVOS PARA UN PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL.

En primer lugar, se considera que debe crearse una verdadera profesión en el campo de Educación Sexual, cuyos maestros-

estén preparados, no solamente para informar, sino, para FORMAR jóvenes más sanos y responsables con su sexualidad.

A nivel secundaria: informar al alumno sobre los cambios físicos y emocionales que ocurren durante la pubertad. Y ayudarlo a comprender dichos cambios.

Lograr el conocimiento y la comprensión de aspectos tales como: anatomía y fisiología de la reproducción humana (coito, embarazo, parto y herencia).

Informar sobre los riesgos y consecuencias del embarazo-premarital y del aborto.

Disminuir la ansiedad y la angustia provocadas por el desarrollo sexual individual.

Ayudarlo a comprender la relación con sus padres y con su familia en general.

Fomentarle la introspección de su propia conducta, así como la introspección sobre la conducta de sus amigos.

Alentar la discusión del grupo respecto a los puntos señalados, con el fin de que se ventilen las normas y valores de los chicos, así como sus dudas y temores.

. Para alumnos mayores: Dar información sobre sexualidad anormal: homosexualismo, enfermedades venéreas, aberraciones.

. A nivel preparatoria: Alentar la discusión y comprensión de los siguientes temas: relaciones sexuales premaritales; las citas con la pareja, amigos, noviazgo, amor, preparación para el matrimonio, funciones de esposa-esposo, paternidad.

. Informar y conscientizar a los alumnos respecto a los riesgos y consecuencias del embarazo temprano y el aborto: mortalidad y morbilidad materno-infantil, interrupción de carrera, sanciones paternas y sociales.

. Informar sobre todo lo relacionado con la anticoncepción: uso adecuado de los métodos, planificación de los métodos, etc.

## BIBLIOGRAFIA

Bernard, B. (1972) "Programas de planeamiento familiar", Buenos Aires, Editorial Paidós.

Blos, P. (1971) "Psicoanálisis de la adolescencia", México, D.F. Editorial Joaquín Mortiz.

Brito, V. (1980) "Educación sexual, dinámica demográfica y política de población", México, manuscrito inédito del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Baldwin, A.L. (1948) "Socialization and the parent-child relationship". \* Child development.

Consejo Nacional de Población (1980) "La Adolescencia", México, manuscrito inédito del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Consejo Nacional de Población (1977) "Plan Nacional de Planificación Familiar", México. D.F.

Cervantes, M. (1979) "Los conocimientos del adolescente respecto a sexo su importancia individual y social", Tesis.

Díaz, R. (1968) "Estudios de psicología de mexicanos", México, D.F., Editorial Trillas.



Erikson, E. (1974) "Identidad, juventud y crisis", Buenos Aires, Editorial Paidós.

Erikson, E. (1970) "Infancia y sociedad", Buenos Aires, Editorial Horme.

Erikson, E. (1963) "La juventud en el mundo moderno", Buenos Aires, Editorial Horme.

Erikson, E. (1972) "Sociedad y adolescencia", México, D.F. Editorial siglo XXI.

Fernández, A. (1964) "Problema psicosocial del adolescente", -- Tesis.

Gagnon, J. (1980) "Sexualidad y cultura", México, D.F., Editorial Pax-México.

Hunt, W. (1976) "Fecundidad adolescente-riesgos y consecuencias", Informes médicos, Centro Médico de la Universidad de George Washington, número 10

Holtzamn y Col. (1975) "Desarrollo de la personalidad en dos culturas", México, D.F., Editorial Trillas.

Hurlock, E. (1970) "Psicología de la adolescencia", Buenos Aires Editorial Paidós.

Hurlock, E. (1980) "Psicología de la adolescencia", Buenos Aires Editorial Paidós,

López, J. (1980) "Ética y Sexualidad", México, D.F., manuscrito-inédito del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Life, (1967) "Control de la natalidad", septiembre, p. 59.

Leshan, E. (1974) "Los adolescentes y la revolución sexual", --- México, D.F., Editorial Pax-México.

McCalister, (1973) "Hacia mejores programas de planificación familiar", México, D.F., Editorial Pax-México.

Maier, H. (1971) "Tres teorías sobre el desarrollo del niño: --- Erikson, Piaget y Sears", Buenos Aires, Editorial Amorrortu.

Oriol, A. (1974) "radiografía de la timidez", México, D.F., Editorial Trillas.

Pohlman, E. (1969) "Psicología de la planificación familiar", - México, D.F., Editorial Pax-México.

Pearson, J. (1973) "La adolescencia y el conflicto de genera---

ciones", Buenos Aires, Editorial Siglo Veinte.

Piaget, J. (1967) "Seis estudios de psicología", México D.F., -  
Editorial Seix Barral.

Pick, S. (1979) "Un estudio social-Psicológico de la planifica-  
ción familiar", México, D.F., Editorial siglo veintiuno.

Pick, S. (1980) "Cómo investigar en ciencias sociales", México-  
D.F., Editorial Trillas.

Rappoport, L. (1978) "La personalidad de los 13 a los 25 años",  
Buenos Aires, Editorial Paidós.

---

Siegel, S. (1982) "Estadística no paramétrica", México, D.F., -  
Editorial Trillas.

---

A P P E N D I C E S

## RESPUESTAS Y CUADROS DE RESPUESTAS (APENDICE A)

## SEXO: (frecuencias)

Hombres	41
Mujeres	59

## EDAD: (frecuencias)

Personas	años
14	17
52	18
24	19
8	20

---

media; 18.2

## CON QUIEN VIVE EL ENTREVISTADO: (frecuencias)

Con los padres	92
Solo 6 con amigos	8

---

---

 CUADRO 31: NUMERO IDEAL DE HIJOS DE LOS ENTREVISTADOS (Porcentaje)
 

---

No informaron	2.0
Ideal de cero hijos	1.0
Ideal de un hijo	7.0
Ideal de dos hijos	51.0
Ideal de tres hijos	27.0
Ideal de más de tres hijos	12.0
Media 3.36	Modo 3.00

---

 CUADRO 32: CON QUIEN HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LOS ENTREVISTADOS (Porcentajes).
 

---

Con el novio o novia	8.0
Con su chavo o chava	2.0
Con amigos o amigas	8.0
Con amigos o amigas de ocasión	7.0
Con prostitutas	3.0
Con compañero o compañera	4.0
	<hr/>
	32.0

CUADRO 33: RELACION DE LAS ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVAS Y LOS ANTICONCEPTIVOS QUE USARON. ASI COMO LA FRECUENCIA -- CON QUE USARON LOS METODOS.

Adolescentes	Nombre del anticonceptivo	Frecuencia de uso	Número de relaciones sex.
1	Ritmo con condón	Todas las veces	Cuatro
2	Ninguno	En ninguna ocasión	Más de diez
3	Ritmo	Todas las veces	Una
4	Ninguno	En ninguna ocasión	Más de diez
5	Condón con óvulos	Cuatro veces	Cinco
6	Ritmo con condón	Todas las veces	Dos
7	Dispositivo intrauterino	Todas las veces	No
8	Ninguno	En ninguna ocasión	Una
9	Ovulo con ritmo	Dos ocasiones	Cuatro
10	Condón con óvulos	Todas las ocasiones	Más de diez

CUADRO 34: RELACION DE LOS ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVOS Y LOS ANTICONCEPTIVOS QUE USARON, ASI COMO LA FRECUENCIA CON QUE LOS USARON.

Adolescentes	Nombre del anticonceptivo	Frecuencia de uso	Número de relaciones sexuales.
1	Ninguno	En ninguna ocasión	Más de diez
2	Ninguno	En ninguna ocasión	Más de diez
3	Ninguno	En ninguna ocasión	Tres
4	Ritmo de la pareja	Todas las veces	Dos
5	Ninguno	En ninguna ocasión	Cuatro
6	Ninguno	En ninguna ocasión	Más de diez
7	Condón	Todas las veces	Dos
8	Ninguna	En ninguna ocasión	Ocho
9	Condón con óvulos	En una ocasión dejó de usar.	Cinco
10	Ninguna	En ninguna ocasión	Más de diez
11	Espermaticidas	Todas las veces	Más de diez
12	Ovulos usados por la pareja	Todas las veces	Cinco
13	Coito interrumpido	Todas las veces	Una
14	Condón con óvulos	Todas las veces	Más de diez
15	Condón	Todas las veces	Dos
16	Coito interrumpido	Todas las veces	Dos
17	Ritmo de la pareja	Todas las veces	Una



---

Adolescentes	Nombre del anticonceptivo	Frecuencia de uso	Número de relaciones sexuales.
18	Espematicidas	Todas las veces	Dos
19	Ninguno	En ninguna ocasión	Una
20	Condón con óvulos	Todas las veces	Cuatro
21	Ninguna	En ninguna ocasión	Una
22	Ritmo de la pareja	Todas las veces	Tres

---

CUADRO 35: MOTIVOS POR LOS CUALES LOS ENTREVISTADOS(AS) USARON DETERMINADO ANTICONCEPTIVO (Porcentajes)

---

Por el bajo costo	0.0
Por su nivel de seguridad	12.0
Por su uso práctico	4.0

---

CUADRO 36: OPINION DE LOS ENTREVISTADOS(AS) ACERCA DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES VARONES (Porcentajes)

---

En contra	5.0
A favor	<u>95.0</u>
	100.0

---

CUADRO 37: OPINION DEL ENTREVISTADO(A) ACERCA DEL USO ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES MUJERES (Porcentajes)

---

A favor	97.0
En contra	<u>3.0</u>
	100.0

---

CUADRO 38: DESEO POR PARTE DEL ENTREVISTADO(A) ACERCA DE RECIBIR MAS INFORMACION SOBRE ANTICONCEPTIVOS (Porcentajes)

---

A favor	99.0
En contra	<u>1.0</u>
	100.0

---

CUADRO 39: EL METODO MAS EFICAZ QUE INTENTA USAR EL ENTREVISTADO(A)  
EN EL FUTURO (Porcentajes)

---

No piensan usar algún anticonceptivo	5.0
Dicen que usarán todo, pero no especifican	26.0
Dicen que usarán los mejores, pero - no especifican cuales	30.0
Piensan usar el preservativo (hombres)	7.0
Piensan usar el ritmo (mujeres)	1.0
Piensan usar el diafragma	3.0
Piensan usar métodos anticonceptivos orales, esterilización y regímenes - combinados	21.0
	<u>100.0</u>

---

CUADRO 40: OPINION DEL ENTREVISTADO(A) ACERCA DEL ABORTO ELECTIVO (Porcentajes)

---

No informaron	7.0
A favor incondicional	38.0
A favor condicional	30.0
En contra	25.0
	<u>100.0</u>

---

CUADRO 41: EL METODO MAS EFICAZ QUE USAN LOS AMIGOS DEL ENTRE--  
VISTADO (A). (Porcentajes)

Nombre del anticonceptivo	Porcentajes
No informaron	2.0
Ninguno	19.0
Desconocen	60.0
Dicen que "todos" pero no los nombran	2.0
Preservativo	<u>16.0</u>
	100.0

CUADRO 42: MOTIVO POR EL CUAL USAN DETERMINADO ANTICONCEPTIVO -  
LAS AMISTADES (Porcentajes)

No informan	76.0
Barato	2.0
Seguro	15.0
Práctico	<u>7.0</u>
	100.0

CUADRO 43: CON QUIEN TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS AMIGOS DEL -  
ENTREVISTADO (A). (Porcentajes)

---

No informaron	7.0
Novia	21.0
Chava	3.0
Amiga	14.0
Amiga de ocasión	14.0
Prostituta	11.0
Compañera de escuela	6.0
No saben	24.0
	<hr/>
	100.0

---

## EL INSTRUMENTO

## INSTRUCTIVO

Compañero: Solicitamos tu colaboración para llenar este cuestionario. Los datos que te pedimos son absolutamente anónimos. Dichos informes serán de mucha ayuda para elaborar programas de Planificación Familiar, que redunden en beneficio de la población en general.

Cualquier duda que tengas será aclarada por el entrevistador.

Gracias

EL INSTRUMENTO (APENDICE B)

Sexo:

Fem. ( )      Masc. ( )

¿Qué edad tienes?

---

¿Con quien vives?

---

¿Cuál es la ocupación de tu padre?

---

¿Cuál es la ocupación de tu madre?

---

¿Trabajas actualmente?

---

¿En qué?

---

¿Cuántas horas?

---

## PARTE I

1. ¿Has tenido relaciones sexuales durante el transcurso de este año hasta esta fecha?

SI ( )

NO ( )

2. ¿Cuántas veces has tenido relaciones sexuales durante el transcurso de este año hasta ésta fecha? \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál crees que debe ser el número ideal de hijos? \_\_\_\_\_

4. Marca con una X la respuesta verdadera.

¿Con quién has tenido relaciones sexuales durante el transcurso de este año hasta ésta fecha?

( ) novia (o)

( ) tu chavo (a)

( ) amigo (a)

( ) amigo (a) de ocasión

( ) prostituta

( ) compañera (o) de la escuela

## PARTE II

1. ¿De qué métodos anticonceptivos has oído hablar? \_\_\_\_\_

---



---



2. ¿Por medio de que fuente te enteraste? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Marca con una X la respuesta verdadera

3. Con respecto al uso de métodos anticonceptivos durante el --  
transcurso de este año hasta esta fecha:

( ) Usaste algún método anticonceptivo en todas las ocasio--  
nes que tuviste relaciones sexuales.

( ) En una ocasión no usaste algún método anticonceptivo.

( ) En dos ocasiones o más usaste algún método anticoncepti-  
vo.

( ) En dos ocasiones o más no usaste algún método anticoncep-  
tivo.

( ) En ninguna ocasión usaste algún método anticonceptivo.

4. ¿Qué método (s) has usado durante el transcurso de este año--  
hasta esta fecha?

\_\_\_\_\_

5. ¿Di cuantas veces has usado cada uno de ellos durante el ---  
transcurso de este año hasta esta fecha?

NOMBRE DEL ANTICONCEPTIVO	NUMERO DE VECES	NOMBRE DEL ANTICONCEPTIVO QUE HA USADO TU PAREJA.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

NUMERO DE VECES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. ¿Por qué motivo utilizaste determinado anticonceptivo en la mayoría de las veces? \_\_\_\_\_

7. ¿Qué opinas acerca del uso de métodos anticonceptivos en muchachos que tienen relaciones sexuales antes de casarse? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. ¿Qué opinas acerca del uso de métodos anticonceptivos en muchachas que tienen relaciones sexuales antes de casarse? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. ¿Te gustaría que te dieran más información acerca de los métodos anticonceptivos?

SI ( ) NO ( )

10. ¿Pienas utilizar algún método en el futuro?

SI ( ) NO ( )

¿Cuál ?

¿ Cuando ?

11. ¿Cuál es tu opinión acerca del aborto electivo (abortar mediante métodos quirúrgicos o de otro tipo cuando no se desea el bebé).

---



---

Señala con una X la respuesta que mejor corresponda a la relación con tu padre.

1. Mi padre considera que debo obedecerlo aunque no tenga la razón.

( ) siempre ( ) casi siempre ( ) a veces ( ) casi nunca ( ) nunca

2. Mi padre es cariñoso conmigo.

( ) siempre ( ) casi siempre ( ) a veces ( ) casi nunca ( ) nunca

3. Mi padre me deja tomar decisiones por mi mismo.

( ) siempre ( ) casi siempre ( ) a veces ( ) casi nunca ( ) nunca

4. Mi padre me deja elegir libremente a mis amistades.

( ) siempre ( ) casi siempre ( ) a veces ( ) casi siempre ( ) nunca

5. Mi padre me impone mi hora de llegada a casa.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
6. Mi padre me castiga cuando me porto mal.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
7. Mi padre me explica el motivo por el cual tengo que seguir una norma de conducta.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
8. Mi padre tiende a platicar conmigo cuando más lo necesito.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
9. Mi padre me premia cuando me porto bien ó cuando tengo éxito en algo.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
10. Yo tiendo a recurrir a mi padre cuando tengo problemas.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
11. Mi padre y yo pasamos buenos momentos juntos.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
12. Antes de darme un castigo mi padre me da oportunidad de --- dar mis razones del por qué rompí la norma.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
13. Mi padre tiende a preguntarme acerca de como marchan mis estudios.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

14. Mi padre tiende a platicar conmigo sobre cualquier tema de interés para mí.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

Señala con una X la respuesta que mejor corresponda a la relación con tu MADRE.

1. Mi madre considera que debo obedecerla aunque no tenga la razón.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

2. Mi madre es cariñosa conmigo.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

3. Mi madre me deja tomar decisiones por mí mismo.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

4. Mi madre me deja elegir libremente a mis amistades.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

5. Mi madre me impone mi hora de llegada a casa.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

6. Mi madre me castiga cuando me porto mal.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

7. Mi madre me explica el motivo por el cual tengo que seguir una norma de conducta.

siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

8. Mi madre tiende a platicar conmigo, cuando más lo necesito.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
9. Mi madre me premia cuando me porto bien ó cuando tengo éxito en algo.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
10. Yo tiendo a recurrir a mi madre cuando tengo problemas.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
11. Mi madre y yo pasamos juntos buenos momentos.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
12. Antes de darme un castigo mi madre me da oportunidad de dar mis razones del por qué rompí la norma.
13. Mi madre tiende a preguntarme acerca de cómo marchan mis -- estudios.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca
14. Mi madre tiende a platicar conmigo sobre cualquier tema de interés para mí.  
 siempre  casi siempre  a veces  casi nunca  nunca

Señala con una X la respuesta que consideres verdadera.

1. Tus mejores amigos están a favor de tener relaciones sexuales antes de casarse.  
 cierto  
 falso  
 no se

2. Tus mejores amigas están a favor de tener relaciones sexuales antes de casarse.

cierto

falso

no se

3. Tus mejores amigos están a favor del uso de métodos anticonceptivos en personas solteras que tienen relaciones sexuales.

cierto

falso

no se

4. Tus mejores amigas están a favor del uso de métodos anticonceptivos en personas solteras que tienen relaciones sexuales.

cierto

falso

no se

5. Tus mejores amigos están a favor de tener relaciones sexuales antes de casarse, sólo cuando es con una persona muy especial (novia), por ejemplo.

cierto

falso

no se

6. Tus mejores amigas están a favor de tener relaciones sexuales antes de casarse, sólo cuando es con una persona muy especial (novio) por ejemplo.
- cierto
  - falso
  - no se
7. Tienen relaciones sexuales tus mejores amigos.
- cierto
  - falso
  - no se
8. Tienen relaciones sexuales tus mejores amigas
- cierto
  - falso
  - no se
9. Utilizan algún método anticonceptivo tus mejores amigos
- cierto
  - falso
  - no se
10. Utilizan algún método anticonceptivo tus mejores amigas.
- cierto
  - falso
  - no se
11. ¿Qué método utilizan?
-



¿por qué ? \_\_\_\_\_

12. ¿Cuál utilizan con mayor frecuencia?

\_\_\_\_\_

¿Por qué? ) \_\_\_\_\_

13. ¿Con quien tienen relaciones sexuales tus mejores amigos?

( ) novia

( ) su chava

( ) amiga

( ) amiga de ocasión

( ) prostituta

( ) compañera de la escuela

( ) no se

14. Con quien tienen relaciones sexuales tus mejores amigas.

( ) novio

( ) su chavo

( ) amigo de ocasión

( ) compañero de la escuela

( ) no se.