

Influencia de la familia en la sexualidad adolescente

Family influence on the sexuality in adolescence

MSc. Inés Domínguez Domínguez

Policlínico Docente "Joaquín Albarrán". La Habana, Cuba.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La familia es el núcleo más primario del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, incorpora las principales pautas de comportamiento y le da un sentido a la vida.

OBJETIVO: Conocer el rol de la familia en la esfera sexual de los adolescentes, y la repercusión en la salud reproductiva.

MÉTODOS: La muestra fue de 128 alumnos de secundaria básica, residentes en Centrohabana. En grupos focales se les aplicó una encuesta y se entrevistaron los padres en los hogares.

RESULTADOS: El 69 % de los adolescentes vive con uno de sus padres. El 52 % pertenece a una familia disfuncional y el 48 % a familias funcionales. Los adolescentes de núcleos disfuncionales recibieron escasa información sobre temas sexuales por parte de sus padres en un 100 %. Los padres, poseen elevados conocimientos sobre temas sexuales, no fue así en el 78 % de los adolescentes. Es inadecuada la comunicación según los adolescentes (57 %) y para los padres, adecuada en el 82 %. El 47 % de los adolescentes se encuentra altamente expuesto a sufrir daño en la reproducción, 63 % de los miembros de familias disfuncionales. Solo el 18 % de los padres reconocieron que el comportamiento de sus hijos era riesgoso.

CONCLUSIONES: La información recibida sobre sexualidad fue insuficiente, así como deficientes sus conocimientos a pesar de ser adecuada la comunicación entre padres e hijos. Todos estaban expuestos a factores de riesgo reproductivo y los miembros de familias disfuncionales fueron los más vulnerables.

Palabras clave: Familia y adolescentes.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Family is the more primary of human being where the man shows its firsts feeling, its first experiences, adds the main behavior standards giving a sense to the life.

OBJECTIVE: To know the role of family in the sexual sphere of adolescents and repercussion on the reproductive health.

METHODS: Sample included 128 students of secondary school residents in Centro Habana municipality. In focal groups a survey was applied as well as an at home interview of parents.

RESULTS: The 69 % of adolescents live with one of the parents; the 52 % come from a dysfunctional family and the 48 % from a functional family. The adolescents from dysfunctional nuclei had little information on sexual subjects by part of parents in a 100 %. Parents had high knowledges on above mentioned subjects but not in the 78 % of adolescents. The communication is inappropriate according the adolescents opinion (57 %) and for parents it is appropriate in the 82 %. The 47 % of adolescents is highly exposed to suffer damage in reproduction and the 63 % of dysfunctional family members. Only the 18 % of parents recognized that there was a risky behavior on their children.

CONCLUSIONS: All of them were exposed to reproductive risk factor and dysfunctional family members were the more vulnerable.

Key words: Family and adolescents.

INTRODUCCIÓN

La familia es el núcleo básico de la sociedad, es el grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad. Constituye la esencia más primaria del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, incorpora las principales pautas de comportamiento y le da un sentido a la vida.

El hombre para poder satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, necesita participar y adentrarse en diferentes grupos de su vida cotidiana, entre estos grupos sobresale *per se*, la familia, considerada históricamente como el núcleo primario y esencial para la satisfacción de las necesidades básicas del hombre.¹

Partiendo de esta base consideramos que las actitudes y comportamiento de los adolescentes van a estar determinados en gran medida por el tipo de relación que han establecido con el resto de los componentes de su núcleo familiar, es allí donde ellos desarrollan conocimientos, habilidades y capacidades necesarias vinculadas con su desarrollo físico y espiritual; en la medida que estos sean más amplios el resultado será un individuo integral, portador de juicios y valores que le permitan desempeñar sanamente el rol que le corresponde jugar en la vida.

"Un amor auténtico entre los padres, su respeto mutuo, los cuidados que se prodigan, las expresiones de ternura y cariño admisibles abiertamente. Si todo esto ocurre a la vista de los hijos desde los primeros años, sirve de medio educativo más eficaz y provoca necesariamente la atención de los niños hacia relaciones tan serias y bellas entre el hombre y la mujer".(Makarenko)²

La familia, al igual que la adolescencia y la juventud no es una unidad estática a través del tiempo, varían los roles y funciones de cada uno de sus integrantes, producto de la llegada y partida de sus miembros, los cambios económicos y sociales que imprimen su impacto, así como por las diferentes situaciones que atraviesa la familia día a día.³

Durante la adolescencia los padres tienen que enfrentar una nueva contradicción. Es una edad en que aumentan los riesgos (ya que cualquier problema comienza a tener una trascendencia y repercusión mayor en sus vidas), al mismo tiempo que se debilita la posibilidad de control e influencias por las propias necesidades de independencia y de separación del adolescente.⁴

Los adolescentes viven en esta etapa de sus vidas un proceso de maduración y de búsqueda de identidad, luchan por parecer adultos pero también sienten a veces miedo de lo que significa ser adultos; esta rebelión transitoria es importante para comenzar a vivenciar la propia autonomía e identidad. La coherencia entre el sistema de exigencias y los propios modelos adultos hacen más factible la influencia en el adolescente.

Uno de los problemas actuales que enfrenta la relación familia-adolescencia es la comunicación fluida en torno a la sexualidad que marca el modelo formador de actitudes y acciones en este plano de la vida.

La familia, en la mayoría de los casos, se muestra desorientada acerca de cómo enfrentar la sexualidad de los más jóvenes y en especial, la de los adolescentes. No se comprende que ellos sean sexualmente activos y menos aún, que tengan el derecho de serlo. La verdadera solución al problema del embarazo no deseado, las ITS, el VIH/SIDA y el aborto, no está en la prohibición de la relación sexual, sino en ayudar a nuestros jóvenes a expresar su sexualidad sin riesgo.⁵

En Cuba, a pesar de los niveles educacionales alcanzados, existen problemas y conflictos de comunicación, de convivencia obligada por falta de espacios habitacionales, de maltratos, abusos e incomprensiones que ponen de manifiesto aún una escasa cultura de la convivencia y la cotidianidad.

En este estudio se pretende valorar el rol jugado por el seno familiar, fundamentalmente por los padres, en la formación de valores morales relacionados con la esfera sexual en un grupo de adolescentes.

Aunque resulta incuestionable la influencia que ejercen los pares y el papel que juega la sociedad en la formación de esta personalidad en pleno desarrollo, es interés particular demostrar el fundamental rol que debe desempeñar la familia en esta esfera de la vida del adolescente.

Como la principal función dentro del trabajo de atención primaria de salud es promover estilos de vida sanos, identificando los factores de riesgo antes que produzcan daño,⁶ no se debe desestimar la importancia que tiene la esfera sexual en la vida del hombre, en la que deben considerarse, no solo las características del sistema reproductor, la anticoncepción o las enfermedades de transmisión sexual, sino también los valores ético-morales que deben formar en la pareja y el fundamental rol que debe desempeñar la familia en la formación de estos.

Es conocido que en la población residente en el barrio de Cayo Hueso predominan las condiciones sociales desfavorables para el ideal desarrollo físico y espiritual de los jóvenes y es por eso que surgió la idea de investigar con mayor profundidad hasta qué punto estas características variaban entre los adolescentes que convivían en

familias armónicas o funcionales y los que crecen en medios más hostiles desechando la posibilidad de tener factores atenuantes y haber desarrollado resiliencia en su infancia.

La caracterización de la población adolescente servirá de pauta para diseñar el programa de acción del equipo que trabaja la consulta de Ginecología Infanto Juvenil.

Para analizar cómo puede influir la familia en las actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes, este estudio se propone establecer el grado de información sobre sexualidad que poseen los adolescentes aportado por sus padres, comparativamente en familias funcionales y disfuncionales, contrastar los conocimientos en la esfera sexual de padres e hijos, determinar la calidad en la comunicación acerca de la sexualidad entre padres e hijos y explorar los factores de riesgo reproductivo a los que están expuestos los adolescentes y el reconocimiento de estos por parte de los padres.

MÉTODOS

Basado en la Metodología para la Investigación cualitativa o interpretativa en la fase preparatoria se diseñó el estudio y se comenzó el trabajo de campo.

En el estudio se utilizó una muestra de 128 adolescentes de ambos sexos, estudiantes de 9no. grado, con edades de 14 y 15 años y sus respectivos padres, todos residentes en la barriada de Cayo Hueso.

Se utilizó el test descrito en la Carpeta Metodológica para Atención Primaria de Salud⁶ que permite clasificar las familias en funcionales o disfuncionales, además de incluir los criterios recogidos por nosotros en las visitas a los hogares, que permitió conformar un perfil mejor de la familia.

Se elaboró un documento que explicaba el objetivo de la investigación y solicitaba la cooperación voluntaria e informada de los implicados con la responsabilidad ética que entrañaba la inclusión.

Para la recogida productiva de datos se aplicaron las siguientes técnicas:

Cuestionarios, entrevistas personales semiestructuradas, observación participante y grabaciones de audio.

Se establecieron las categorías de análisis: información, comunicación, conocimientos y exposición a factores de riesgo reproductivo que fueron evaluadas por valoraciones deductivas.

Se analizaron los datos siguiendo procedimientos físico-manipulativos, mediante cuantificación de la información y análisis estadísticos. Se consideró como grupo A el correspondiente a familias disfuncionales y el grupo B las familias funcionales.

Se expusieron los datos en el acápite de los resultados del informe, antes de arribar a conclusiones.

RESULTADOS

Primeramente se computó la información general de los objetos de estudio, encontrándose los siguientes datos expuestos en una tabla.

En la tabla 1 se observa que el 100 % de la muestra convive con al menos, uno de sus padres, solo el 31 % de los adolescentes vive con sus dos padres, mientras en el 69 % restante solo está presente uno de los dos. En el 7 % (9 casos) está ausente la figura materna y en el 36 % la figura paterna.

Tabla 1. Descripción de la muestra de adolescentes

	Familias disfuncionales		Familias funcionales		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Hogar biparental	21	16	18	14	40	31
Hogar monoparental	18	14	37	29	55	43
Hogar reconstituido	27	21	6	5	33	26
Total	66	51	62	48	128	100
Madre ausente	7	5	2	2	9	7
Padre ausente	28	22	18	14	46	36

No se exponen otros datos, como la vinculación al trabajo de los padres, que se reflejó en el 100 % de los casos y el elevado número de adolescentes que viven en núcleos numerosos con otras personas con las que no tienen lazos de consanguinidad y en viviendas en malas condiciones habitacionales, típico del territorio donde está enclavada la escuela. El nivel de escolaridad de los padres es preuniversitario o universitario, lo que también es una característica de la población cubana actual.

El 52 % pertenece a una familia disfuncional y el 48 % a familias con características funcionales. La encuesta realizada para llegar a esta clasificación no es el marcador ideal y además no siempre los padres son sinceros en sus respuestas, lo que se pudo observar en las entrevistas realizadas a ellos en sus hogares, por lo tanto se añade a este resultado el criterio del autor luego de la visita a las casas.

Para facilitar la exposición se dividió en grupo A al correspondiente a las familias disfuncionales y el grupo B para las familias funcionales.

Con respecto a si ha recibido información por parte de los padres acerca de los temas sexuales, se observa en la tabla 2 que la respuesta fue positiva en el 82 % de los elementos, sin embargo, refiere que esta es insuficiente u ocasional el 85 % y solo 16 adolescentes, para un 15 %, consideran que esta es amplia y sistemática, es significativo que estos jóvenes se encuentran en el grupo de familias funcionales. De los 22 sujetos que manifestaron no haber recibido nunca información de estos temas por la vía de los padres, 5 se encuentran también en el grupo de familias funcionales.

Los adolescentes de núcleos disfuncionales han recibido escasa información sobre temas sexuales por parte de sus padres en un 100 %.

Tabla 2. Información sobre temas sexuales

Información	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sí recibió	12	75	11	92	23	82
No recibió	4	25	1	8	5	18
Total	16	100	12	100	28	100
Amplia	0	0	16	36	16	15
Escasa	62	100	28	64	90	85
Total	62	100	44	100	106	100

En la encuesta realizada a los adolescentes aparecían 10 preguntas que pretendían explorar los conocimientos que sobre temas sexuales tenían los jóvenes, incluyendo métodos anticonceptivos, ITS, el VIH/SIDA, aborto y las edades óptimas para comenzar las relaciones sexuales y tener el primer hijo.

Se le dio un valor de 10 puntos a cada una y se sumaron los acumulados totales de cada sujeto, se calificó de:

Bien más de 40 puntos.

Regular de 20 a 40 puntos,

Mal menos de 20 puntos.

Se puede ver en la tabla 3 que solo el 22 % logró obtener más de 40 puntos, que clasifica como conocimientos buenos o adecuados sobre temas de sexualidad, lo más importante es señalar que el 78 % (suma de regular y mal), respondieron desafortunadamente los tópicos que medían el nivel de conocimientos, no existen en este rubro diferencias significativas en ambos grupos.

Tabla 3. Conocimientos sobre temas de sexualidad en adolescentes

	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Bien	13	19	16	25	28	22
Regular	24	37	26	42	50	39
Mal	29	44	20	33	50	39
Total	66	100	62	100	128	100

Cuando se comparan los resultados con los obtenidos por las respuestas de padres a estos mismos contenidos se obtuvo (tabla 4):

Tabla 4. Conocimientos sobre temas de sexualidad en padres

	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Bien	42	63	46	75	87	68
Regular	4	6	16	25	18	14
Mal	20	31	0	0	23	18
Total	66	100	62	100	128	100

El predominio de respuestas correctas hace que el indicador de satisfactorio o bien en el nivel de conocimientos predomine en la muestra, no existen diferencias entre los dos grupos.

Al comparar padres e hijos se constata que los padres poseen elevados conocimientos sobre temas sexuales, sin embargo, los hijos recibieron calificaciones de regular o mal en el 78 % de los casos.

La calidad de la comunicación entre padres e hijos fue explorada a través de 5 preguntas, se calificó como adecuada cuando se obtuvo más del 60 % de puntuación satisfactoria e inadecuada por debajo de esta puntuación (tabla 5).

Con los resultados se demuestra que no es adecuada la comunicación según lo interpretan la mayoría de los adolescentes mientras que para los padres sí lo es, en los dos grupos.

Tabla 5. Comunicación según los adolescentes y los padres

Comunicación según los adolescentes						
	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuada	29	44	26	42	55	43
Inadecuada	37	56	36	58	73	57
Total	66	100	62	100	128	100
Comunicación según los padres						
	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuada	49	75	57	92	105	82
Inadecuada	17	25	5	8	23	18
Total	66	100	62	100	128	100

Para finalizar se exploraron los factores de riesgo reproductivo a los que se exponían estos dos grupos de adolescentes y para ello incluimos cinco preguntas que pretendían conocer:

- Inicio precoz de las relaciones sexuales.
- Promiscuidad.
- Hábito de fumar.
- Consumo de alcohol y otras drogas.

Igualmente se le dio una puntuación máxima de 10 puntos a cada una y se calificó como:

- Altamente expuesto a factores de riesgo: más de 40 puntos.
- Medianamente expuestos: entre 20 y 40 puntos.
- Baja exposición: menos de 20 puntos.

En la tabla 6 se refleja la exposición de los jóvenes a factores de riesgo reproductivo. De los 128 adolescentes encuestados 78 mantenían relaciones sexuales coitales (recuérdese que todos tienen 15 años o menos), o sea, un 61 % del total de la muestra; pero además, lo más llamativo es que 58 de ellos mantuvieron estas relaciones con más de 3 parejas diferentes en el último año lo que permitió clasificarlos como promiscuos en un 75 %, fue indistintamente una práctica de hembras y varones por igual. Toman bebidas alcohólicas 51 de ellos para un 40 % del

total. Reconocieron fumar 38 para un 30 % y 13 refirieron consumir otras drogas para un 10 %.

Tabla 6. Exposición a factores de riesgo reproductivo

Conductas de riesgo	No.	%
Relaciones coitales	78	61
Más de 3 parejas en el último año	58	75
Ingestión de alcohol	51	40
Hábito de fumar	38	30
Consumo de otras drogas	13	10

El análisis estadístico de la tabla 7 pone de manifiesto que aproximadamente la mitad (47 %) de los adolescentes se encuentran altamente expuestos a sufrir daño en el proceso de la reproducción, el 63 % de los adolescentes miembros de familias disfuncionales, llevan un estilo de vida altamente peligroso y en este grupo no aparece ningún elemento con baja exposición, lo que corrobora nuestra hipótesis original de que esta condición tiene una alta vinculación a conductas sexuales riesgosas.

Tabla 7. Clasificación de la exposición al riesgo reproductivo

	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Altamente expuestos	42	63	16	25	60	47
Medianamente expuestos	24	37	26	42	50	39
Baja exposición	0	0	20	33	18	14
Total	66	100	62	100	128	100

En la tabla 8 lo más lastimoso es señalar que de los 110 padres de adolescentes con elevada y mediana exposición a factores de riesgo solo el 18 % (20 padres), reconocieron que el comportamiento de sus hijos no era el correcto y que en cualquier momento podía desencadenarse un conflicto muy dañino para la salud física y mental de ellos.

Tabla 8. Percepción de riesgo de los padres de adolescentes con conductas riesgosas

Percepción de los padres	No.	%
Reconocen la conducta de riesgo de sus hijos	20	2
No reconocen las conductas de riesgo de sus hijos	108	98
Total	110	100

DISCUSIÓN

La mayor parte del universo de estudio resultó ser miembro de familias monoparentales y con mayor frecuencia con la ausencia del padre, lo que es una característica de los hogares cubanos actuales por la elevada incidencia de divorcios y frecuencia de madres solteras.⁴

La información recibida por los adolescentes sobre temas sexuales es aceptable, pero no es suficiente o en ocasiones el mensaje no es bien entendido, posiblemente por los métodos que utilizan los padres para expresarse. Es más marcado este fenómeno en el seno de las familias disfuncionales donde no se registra ningún elemento que considere esta como amplia.

Los conocimientos sobre temas sexuales por parte de los jóvenes fue deficiente independientemente del tipo de familia en que se desenvuelven, lo que relacionándolo con el acápite anterior expresa que no hay proporcionalidad entre la información recibida por los adolescentes de parte de sus padres y el grado de conocimientos adquiridos sin dejar de tener en cuenta la enseñanza adquirida por el resto de los elementos de la sociedad (pares, escuela, medios de difusión masiva, libros y revistas, etcétera).⁷

Cuando se exploraron los conocimientos de los padres se constata que eran buenos, lo que quiere decir que el hecho de vivir en familias problema no guarda relación con la educación sexual de estos padres, que es satisfactoria. Vale recordar el elevado nivel cultural de los progenitores. No siempre los adultos son capaces de transmitir lo que saben a sus hijos.

Con respecto a la comunicación los jóvenes consideran que es mala, contrario a la percepción de los padres que creen lo contrario. Siempre se debe tener en cuenta que la comunicación con los jóvenes a esta edad es limitada porque ellos son reservados hacia los padres en algunos aspectos de la vida y que en esta etapa no basta solo lo que los adultos piensen y expresen, sino el patrón de conducta que hayan sabido reflejar en su actuación diaria.⁸

La confianza de los padres con las y los adolescentes permite guiarlos de forma segura y efectiva, garantizando así el desarrollo del potencial humano, a la vez que se logre la integración de estos como miembros activos de la sociedad.⁹

La exposición a factores de riesgo reproductivo se comprobó en la gran mayoría de los adolescentes con mayor énfasis en los convivientes en familias disfuncionales.

Esto que permite corroborar lo que otros autores han publicado sobre este tema al afirmar que los adolescentes cubanos son promiscuos, comienzan precozmente su práctica sexual y tienen escasa valoración y conocimiento de los riesgos reproductivos a los cuales están sometidos.^{5,7}

Los padres no reconocen los riesgos a los que están sometidos sus hijos. Una vez más se enfatiza la distorsión en la información y conocimientos que van adquiriendo estos adolescentes, sobre todo, los que proceden de familias disfuncionales y lo importante que es el papel preponderante que debe jugar la familia, como institución para tratar de rescatar a nuestro futuro de los sufrimientos, el dolor e incluso la posibilidad de morir.

Los adolescentes de manera general reciben información sobre temas sexuales de sus padres, sin embargo, esta es insuficiente; son los jóvenes que conviven en el seno de familias disfuncionales los más afectados en este aspecto. Los conocimientos que sobre temas de educación sexual tienen los adolescentes es deficiente. No existen diferencias significativas entre los dos grupos estudiados (familias funcionales y familias disfuncionales). Contradictoriamente, pues los padres sí poseen adecuado nivel de conocimientos lo que quiere decir que no son capaces de transmitírselo a sus descendientes. Tanto los padres como los adolescentes consideran adecuada la comunicación entre ellos con respecto a temas de sexualidad, lo que no guarda relación con el resto de los resultados obtenidos en otras variables como información o conocimientos. La población de jóvenes estudiados, presenta en su totalidad exposición a factores de riesgo reproductivo, fundamentalmente los miembros de familias disfuncionales. La convivencia en familias disfuncionales constituye una influencia negativa y con repercusión marcada en las actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes.

Se recomienda formar promotores de salud dentro del colectivo de adolescentes de las escuelas enclavadas en el área de atención del Policlínico "Joaquín Albarrán" capacitados por el equipo de Atención a Adolescentes de la institución de salud. Integrar a los Trabajadores Sociales en la labor educativa con los adolescentes y los padres de estos a través de un programa estructurado al efecto. Realizar actividades de promoción de Salud dirigidas por el GBT en las comunidades, donde se involucren a las organizaciones de masa y donde tengan participación activa los jóvenes y los padres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Engels Federico. El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado. Obras completas, tomo III. Moscú: Editorial Progreso; 1974.
2. Makarenko AS. Conferencias sobre Educación Infantil. La Habana: Imprenta Nacional de Cuba; 1961.
3. Arés Muzio Patricia. Mi Familia es así. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1990.
4. Sánchez María E. Caracterización del rol, espacio y límite del adolescente en una muestra variada de topografía familiar. Universidad de la Habana: Facultad de Psicología; 2008.
5. Peláez Mendoza Jorge. Adolescencia y Juventud. Desafíos Actuales. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2003.

6. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de trabajo del médico y enfermera de la familia. La Habana: MINSAP; 2006.
7. Peláez Mendoza Jorge. Ginecología Infanto-Juvenil. Salud reproductiva del adolescente. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1999.
8. Alvaré Alvaré Laura Elena. Conversando Íntimamente con la Adolescente mujer. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2005.
9. Sanfilippo JE. Ginecología pediátrica y del adolescente. En: Clínicas de Ginecología y Obstetricia. Temas actuales. México, D.F: Interamericana; 2006. p. 1-36.

Recibido: 3 de abril de 2011.
Aprobado: 18 de abril de 2011.

M.Sc. *Inés Domínguez Domínguez*. Policlínico Docente Joaquín Albarrán. Jovellar y Aramburu. Centrohabana. La Habana, Cuba. Correo electrónico:
inesdd@infomed.sld.cu