

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

EL PAPEL DE LAS RELACIONES PADRES-HIJOS Y DE LA COMPETENCIA
PSICOSOCIAL EN LA ACTIVIDAD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES¹

Informe Final²

Elvia Vargas Trujillo, M.Ps. y Fernando Barrera, M.A.

Grupo de Investigación de “Familia y Sexualidad”

Proyecto Financiado por el Convenio University of Maryland³ – Universidad de Los Andes

Bogotá, Mayo 2002

¹ La propuesta de este estudio fue premiada en el Primer Concurso de Proyectos de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales. Parte de los resultados fueron presentados en el marco de los Foros del CESO.

² Agradecemos a María Cristina Villegas de Posada los comentarios y sugerencias a la primera versión de este informe, que nos motivaron para explorar alternativas diferentes de análisis y de presentación de los resultados.

³ En el contexto del convenio con la Universidad de Maryland contamos con la colaboración de Jude Cassidy, Phd. del Departamento de Psicología de esa universidad.

Resumen

El propósito de esta investigación fue contribuir al conocimiento sobre el papel que desempeñan las relaciones padres-hijos y la competencia psicosocial en la actividad sexual de los adolescentes en Colombia. Se analizaron datos de 90 adolescentes de cinco colegios de Bogotá. Los resultados señalan que la edad de inicio de actividad sexual se puede predecir a partir de la edad de la primera relación romántica, la percepción de la actitud sexista por parte de la madre y el nivel de autoestima del adolescente. Como determinantes importantes de la frecuencia de relaciones sexuales penetrativas se identificaron la percepción de aceptación parental, la autonomía emocional, la actitud sexista del papá y algunas expresiones pregenitales que pueden considerarse parte del trato afectuoso convencional. Además se encontró que la supervisión parental y el estatus marital del papá establecen diferencias entre los adolescentes hombres que han iniciado o no actividad sexual. A partir de los hallazgos del estudio se plantean recomendaciones a las personas responsables de definir políticas y diseñar programas en el campo de la salud sexual y reproductiva.

Introducción

Diversos estudios han mostrado que los adolescentes están iniciando su actividad sexual cada vez más temprano. En Colombia, por ejemplo, el estudio de Profamilia (2000) reveló que el 19, 1% de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad ya son madres o están gestando su primer hijo. De acuerdo con el Boletín Epidemiológico de la Secretaría Distrital de Salud (2000) en Bogotá, “en 1998 y 1999 ocurrieron 598 y 650 nacimientos en mujeres entre 10 y 14 años de edad, y 24.219 y 22.846 en mujeres de 15 a 19 años, respectivamente” (pp. 12).

Pero el embarazo no es la única consecuencia del inicio precoz de la actividad sexual, las estadísticas disponibles permiten establecer que entre 1990 y 1998, el grupo de 15 a 19 años aportó entre 2% y 2.5% de los casos de SIDA en el país, y entre 5% y 8% de casos de VIH para el mismo período, lo cual pone de presente el significativo aumento de infecciones recientes entre adolescentes (Ministerio de Salud, 1999). En Bogotá, la menor proporción de casos está representada en el grupo de 10 a 14 años (0,12%), el grupo de 15 a 19 años representa el 2,6% (Secretaría Distrital de Salud, 2000).

Estos datos descriptivos muestran la magnitud y la severidad del problema en nuestro país al confirmar una vez más que un gran porcentaje de la población adolescente está teniendo actividad sexual en condiciones que implican riesgo para su salud. Sin embargo, no dan cuenta de los factores que explican este comportamiento. Lo anterior revela la urgencia de adelantar investigaciones de tipo analítico orientadas a la identificación de las variables asociadas con la actividad sexual de los adolescentes. La identificación y comprensión de estos factores es de mucha importancia para el diseño de programas y la definición de las políticas que tienen que ver con la salud y la calidad de vida de la población adolescente.

En otros países sí se han hecho intentos por encontrar los factores asociados con la actividad sexual durante la adolescencia: el uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas (Huizinga, Loeber y Thornberry, 1993; Gaston, Jensen y Weed, 1995), el bajo nivel socioeconómico (Rosenbaum y Kandel, 1990), vivir en una familia monoparental (Young, Jensen, Olsen y Cundick, 1991), la inestabilidad familiar (Smith, 1997), la baja religiosidad (Keith, McCreary, Collins, Smith y Bernstein, 1991), la deficiente educación sexual (Tucker, 1989), las citas frecuentes con la misma persona o tener una relación estable (McCabe y

Cummins, 1998; Gaston, Jensen y Weed, 1995), tener una madre o una hermana que tuvo su primer hijo siendo adolescente (Haurin y Mott, 1990), la falta de presencia del padre en la familia (Keddie, 1992), la calidad de la relación padres-hijos (Keddie, 1992; Smith, 1997; Miller, Forehand y Kothchick, 1999; Rodgers, 1999).

Sin embargo, en la literatura también se reconoce que estos factores que predicen la actividad sexual en un grupo étnico particular no necesariamente se aplican a otros grupos étnicos (Perkins, Luster, Villarruel y Small, 1998; Scaramella, Conger, Simons y Whitbeck, 1998), por lo cual no deben considerarse aisladamente, “sino como procesos que interactúan diferencialmente según espacios geográficos, momentos históricos y ámbitos socioculturales” (Barrantes, sin fecha, p. 8).

Frente a este panorama de resultados investigativos, en su mayoría procedente de culturas diferentes a la colombiana, pero con una razonable generalidad transcultural, se consideró pertinente llevar a cabo una investigación que permitiera identificar ¿Cuál es el papel que desempeñan los factores familiares y la competencia psicosocial en la actividad sexual de los adolescentes en Colombia?

Marco conceptual y estudios previos

Para los propósitos de este estudio se consideró la actividad sexual como todas aquellas expresiones eróticas que se dan entre las personas. Aunque en algunas ocasiones estas expresiones hacen parte del juego sexual que precede al coito (porque conducen a la excitación y al orgasmo), para los adolescentes, al igual que para otras personas, pueden constituir fines por sí mismos, dependiendo de la situación y el momento en el que ocurren (Denmark, Rabinovitz & Sechzer, 2000).

Una de las características de la actividad sexual es que en ella se puede reconocer una

marcada progresión de comportamientos relacionados entre sí que siguen una secuencia predecible (Smith & Udry, 1985; Hansen, Wolkenstein & Hahn, 1992; Hansen, Paskett & Carter, 1999). Esta secuencia va de menores a mayores grados de intimidad y estimulación genital.

Sin embargo, la revisión de la literatura disponible sobre el tema revela que la mayoría de las investigaciones sobre la actividad sexual de los adolescentes se han realizado preguntando si han tenido o no relaciones sexuales es decir, operacionalizando la actividad sexual como una variable dicótoma (Smith, 1997; Huizinga, Loeber, Thornberry, 1993; Haurin y Mott. 1990; Small y Kerns, 1993; Small y Luster, 1994; Robinson y Frank, 1994, Gaston, Jensen y Weed, 1995; Thornberry, Smith y Howard, 1997; Perkins, Luster, Villarruel y Small, 1998; Rodgers, 1999).

Por otra parte, una alternativa muy plausible de operacionalización consiste en abordar la actividad sexual como una secuencia que puede incluir comportamientos pregenitales tales como abrazos, besos, caricias de los senos y otras partes del cuerpo por encima de la ropa y estimulación mutua de los genitales, y comportamientos coitales como relaciones sexuales genitales y, en pocas ocasiones, relaciones sexuales orales o anales (McCabe y Collins, 1983; Smith y Udry, 1985; Hovell, Sipan, Blumberg, Atkins, Hofstetter y Kreitner, 1994; Miller y Moore, 1990).

Hansen, et al (1992) encontraron que los comportamientos pre-coitales o que preceden las relaciones sexuales genitales incluyen abrazarse, pasar tiempo a solas, tomarse de las manos, besarse, acariciarse, acostarse juntos, acariciarse por debajo de la ropa y estar desnudos. Los estudios de estos autores permiten establecer que los niveles más bajos de la secuencia que sigue la actividad sexual de los adolescentes son susceptibles de ser

interpretados como parte del trato afectuoso convencional (por ejemplo, tomarse de la mano) y el nivel más alto corresponde a la actividad sexual genital penetrativa. Además estos autores encontraron que esta progresión sigue un patrón claramente establecido que está relacionado directamente con la edad (Hansen et al, 1999).

No obstante, la evidencia disponible señala que este patrón puede tener lugar de muy diversas formas respecto a su oportunidad de ocurrencia a lo largo de la adolescencia. Así por ejemplo, algunos autores señalan que mientras unos adolescentes inician su actividad sexual penetrativa a edades muy tempranas otros logran posponerla hasta alcanzar una relación romántica relativamente estable (Brown et al., 2001). Los factores que explican el momento en el que ocurre cada una de las modalidades de actividad sexual que conforman esta secuencia, la frecuencia con la que se presentan y la edad de inicio de actividad sexual son el objeto de esta investigación.

En éste estudio se parte del supuesto de que la actividad sexual, y en particular la de los adolescentes, no puede ser explicada por una sola causa y que, al igual que otros comportamientos, los factores que se asocian con su ocurrencia están presentes en los contextos individual, familiar y social (Rodgers, 1999; Perkins, Luster, Villarruel y Small, 1998 ; Scaramella, Conger, Simons y Whitbeck, 1998; Smith, 1997 ; Thornberry, Smith y Howard, 1997; Small y Luster, 1994 ; Small y Kerns, 1993). Desde esta perspectiva, resulta útil revisar la literatura disponible sobre los factores que, al operar de manera simultánea, pueden acelerar el patrón de desarrollo de la actividad sexual y anticipar el inicio de relaciones sexuales genitales o penetrativas. A continuación se presenta una síntesis de esta revisión documental, y particularmente, la información relacionada con las variables que se consideraron en el estudio objeto del presente informe.

Factores individuales

La literatura sugiere que algunos de los factores individuales asociados con la actividad sexual durante la adolescencia se integran bajo el concepto de competencia psicosocial. La competencia psicosocial de los adolescentes se define como un conjunto de atributos psicológicos que han sido propuestos como rasgos deseables en estas edades y que, según un buen número de investigaciones incluyen la autoestima y la autoeficacia (Fletcher, Darling y Mounts, 1995 ; Kurdek y Fine, 1994 ; Steinberg, Elmen y Mounts, 1989), pero también hay bases para pensar que incluyen la autonomía emocional (Steinberg y Silverberg, 1986 ; Lamborn y Steinberg, 1993 ; Fuhrman y Holmbeck 1995) y la resistencia ante la presión que ejercen los compañeros para incurrir en comportamientos no aprobados socialmente (Steinberg, 1987 ; Fletcher et al, 1995 ; Lamborn y Steinberg, 1993). Estos componentes de la competencia psicosocial de los adolescentes se han estudiado particularmente en relación con variables como el rendimiento académico, los comportamientos socialmente indeseables y en general el ajuste psicológico, mientras su pertinencia como factores individuales cruciales para la explicación de la actividad sexual adolescente ha sido hasta ahora insuficiente y dispersa.

En efecto, las investigaciones que han pretendido establecer la relación entre la autoestima y la actividad sexual, presentan resultados inconsistentes y contradictorios. Mientras algunos estudios establecen relaciones significativas entre estas dos variables (Kissman, 1990; Miller, Christensen y Olson, 1987), otros no encuentran tal relación en aspectos como la virginidad, la actividad sexual, el embarazo no deseado o la paternidad adolescente (Robinson y Frank, 1994; Small y Kerns, 1993; Thornberry, Smith y Howard, 1997). En la revisión que Miller y Moore (1990) hacen de las investigaciones llevadas a cabo

en la década de los ochenta sobre la actividad sexual adolescente, se plantea que la forma como la autoestima influye en la actividad sexual, o cómo ésta influye en la autoestima, parece depender básicamente del contexto normativo en el que se encuentran los adolescentes.

En cuanto a la disposición para actuar de acuerdo a la influencia del grupo de pares y su relación con la actividad sexual de los adolescentes, los resultados no han sido del todo claros: mientras en algunos estudios no parece existir una relación significativa entre estas dos variables (Small y Luster, 1994), en otros se ha identificado que la tendencia a actuar conforme a las expectativas y las normas del grupo de amigos está asociada significativamente con la actividad sexual de los adolescentes (Small y Kerns, 1993).

Otros investigadores han concentrado sus esfuerzos en examinar el papel que la autoeficacia desempeña en la actividad sexual de los adolescentes. Bandura (1997) define la auto-eficacia percibida como la creencia autoevaluativa que tiene un individuo de que puede llevar a cabo un comportamiento específico bajo ciertas condiciones definidas previamente. El concepto no hace referencia a los recursos de que se dispone sino a la opinión que el individuo tiene sobre lo que puede hacer con ellos. Tampoco se trata de un rasgo transituacional, sino de una característica que se define por el dominio concreto que se evalúa.

La autoeficacia es importante porque refleja la medida en la cual los individuos creen que tienen control sobre sus intereses, comportamientos y ambiente (Richard y Van der Pligt, 1991). Esta creencia autoevaluativa determina el que un individuo se comprometa en alcanzar un objetivo y la persistencia con la que lo hace (Levinson, Wan y Beamer, 1998). La relación de la auto-eficacia percibida con la actividad sexual ha sido ampliamente

documentada. La autoeficacia se ha asociado con el uso del condón, el uso de anticonceptivos y la adopción de comportamientos sexuales seguros o protegidos (Gómez-Zapiain, Ibaceta, Muñoz y Pardo, 1993; Levinson, 1995; Levinson et al., 1998). La evidencia disponible sugiere que los hombres son menos capaces que las mujeres de rehusarse a tener una relación sexual con su pareja, de rechazar a una persona distinta de su pareja que le propone tener una relación sexual y de hacer algo sexualmente con lo que no se sienten cómodos (Heaven, 1996).

Levinson et al. (1998) afirman que las adolescentes mujeres podrían ser más autoeficaces con respecto a su comportamiento sexual y el uso de anticonceptivos si reconocen y aceptan sus necesidades y deseos sexuales. Sus estudios han revelado que la percepción de autoeficacia con respecto a los aspectos físicos de la sexualidad afecta la iniciación y la persistencia en aquellas tareas y comportamientos requeridos para lograr la protección anticonceptiva. En efecto, las adolescentes que piensan que son capaces de manejar y controlar su actividad sexual para lograr la protección anticonceptiva que requieren (que se perciben autoeficaces), tienen mayor probabilidad de actuar consecuentemente en el contexto de una relación de pareja, incluso bajo la presión de su compañero. Estos resultados nos llevan a plantear que los adolescentes que se perciben autoeficaces para manejar lo que ocurre en el contexto de sus relaciones románticas también creen que pueden producir los efectos que desean en lo que ocurre sexualmente con su pareja.

Por otro lado, investigaciones en diferentes países han mostrado que los adolescentes que comienzan a tener citas más temprano tienen más citas durante su vida, lo cual está asociado positivamente con la experiencia sexual, el número de parejas sexuales y la

variabilidad de la actividad sexual (Miller, McCoy y Olson, 1986; Thornton, 1990).

Es importante recordar que estos factores individuales que se han revisado no son determinantes exclusivos o causas únicas de la actividad sexual, muchas de las personas que presentan las mismas características y que se enfrentan a las mismas circunstancias adversas no experimentan los mismos problemas.

Factores familiares

Actualmente se sabe que los adolescentes hijos de padres y madres con altos niveles de aceptación y altos niveles de supervisión suelen presentar altos índices de desarrollo psicológico y en particular altos niveles de competencia psicosocial (Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts y Dornbusch, 1994; Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch, 1991). Esta competencia, como se dijo antes, puede incluir atributos tales como la autoestima, la autoeficacia, la autonomía emocional y la resistencia ante la presión que ejercen los compañeros para incurrir en comportamientos no aprobados socialmente.

Los estudios disponibles parecen sustentar la ocurrencia de relaciones significativas entre la aceptación y la supervisión por una parte, y los elementos de la competencia psicosocial de los adolescentes, por otra. De acuerdo con la teoría de aceptación –rechazo propuesta por Rohner (1986) el ajuste psicológico de los individuos varía directamente en función de la percepción que tienen de aceptación o rechazo por parte de sus padres. Según Rohner y sus colaboradores (Khaleque & Rohner, 2002) esta relación entre aceptación-rechazo parental y ajuste psicológico es significativa independientemente del sexo, el estrato socioeconómico y la cultura del individuo.

En un estudio publicado por Scaramella, Conger, Simons y Whitbeck (1998) se encontró que la calidez y el compromiso de los padres reducen significativamente el riesgo

de que los adolescentes se involucren en grupos de influencia negativa y asuman conductas sexuales de riesgo. Sin embargo, no todos los estudios que han tratado de establecer la asociación entre la aceptación parental y la actividad sexual responsable han demostrado una relación significativa entre estas dos variables. Por ejemplo, el estudio llevado a cabo por Thornberry, Smith y Howard (1997) reveló que el riesgo de convertirse en padre durante la adolescencia no estaba asociado con el apoyo parental.

Algunos estudios como el de Small y Kerns (1993) plantean que los hijos de familias en las que se dan altos niveles de aceptación y supervisión tienen más oportunidades de tomar decisiones con la guía cuidadosa de sus padres y por tanto están probablemente más preparados para ser asertivos y tomar decisiones responsables respecto a su actividad sexual. Además los resultados de estas investigaciones revelan que la supervisión del comportamiento es una de las principales estrategias que utilizan los padres para cumplir con su función protectora, no sólo estableciendo límites al comportamiento de los hijos sino estableciendo contacto con sus amigos para conocerlos (Small y Kerns, 1993 ; Small y Luster, 1994; Small y Eastman, 1991; Rodgers, 1999). En particular, Miller, Forehand y Kotchick (1999), plantean que la supervisión de las actividades de los adolescentes se ha asociado consistentemente con un buen ajuste psicológico, el cual es un predictor importante de la demora en la iniciación de la actividad sexual y de comportamientos sexuales de menor riesgo.

Un nivel alto de supervisión por parte de los padres, se ha asociado, en algunas investigaciones, con una menor actividad sexual y riesgo de embarazo (Hayes, 1987 ; Hovell y Cols, 1994 ; Miller, MacCoy, Olson y Wallace, 1986 ; Hogan y Kitagawa, 1984). Sin embargo, otros estudios no han encontrado dicha relación (Newcomer y Udry, 1985 ; Udry y

Billy, 1987). El estudio de Jessor, Van Den Bos, Vanderry, Consta, y Turbin (1995) reveló que la supervisión es un factor asociado inversamente con la actividad sexual en el caso de los adolescentes hombres pero no en el caso de las mujeres. Por su parte, Miller, McCoy, Olson y Wallace (1986) reportaron una asociación curvilínea entre la supervisión parental y la actividad sexual adolescente, de tal manera que los adolescentes cuyos padres eran moderadamente estrictos mostraban actitudes menos permisivas y niveles menores de actividad sexual, quienes percibían a sus padres como muy estrictos presentaban niveles altos y los niveles más elevados se encontraron entre los que percibían a sus padres como menos estrictos. Además, los adolescentes que son más susceptibles a la presión del grupo, son aquellos que tienen muy poca supervisión por parte de sus padres

Otros investigadores han encontrado que en muchas sociedades aún persiste el doble estándar, respecto a lo que los padres esperan de los hombres y las mujeres y que este se relaciona con la actividad sexual de los adolescentes. Así por ejemplo, en el estudio de Small y Luster (1994) se encontró que los hombres percibían en sus padres actitudes más permisivas respecto a su actividad sexual que las mujeres y que la mayoría de los mensajes paternos conllevan el doble estándar respecto a la actividad sexual de los hijos y las hijas.

En síntesis, los estudios sobre el papel de la familia en la actividad sexual de los adolescentes han permitido establecer de manera consistente que los jóvenes que inician su actividad sexual más precozmente provienen de familias monoparentales (Hogan y Kitagawa, 1984) ; con vínculos afectivos deficientes (Smith, 1997); en las cuales prevalece un estilo de relación en el que los padres limitan la participación de los hijos en el proceso de toma de decisiones (familias autoritarias) o en las que existe muy poco involucramiento paterno y a los hijos se les da gran libertad para tomar sus propias decisiones (hogares

permissivos) (Small y Kerns, 1993 ; Small y Luster, 1994); en las cuales la supervisión de los hijos es deficiente (Miller y Cols, 1999) y en las que prevalecen las actitudes sexistas por parte de los padres (Small y Luster, 1994).

Método

Participantes

En la investigación participaron en total 90 adolescentes (49 hombres y 41 mujeres), seleccionados aleatoriamente en cinco colegios de Bogotá, agrupados en tres niveles socioeconómicos: Bajo corresponde al estrato 3 (n = 33), Medio que corresponde al estrato 4 (n = 37) y Alto que corresponde a los estratos 5 y 6 (n = 20). Tres de los colegios son mixtos, uno masculino y otro femenino. Los estudiantes incluidos en el estudio tenían entre 13 y 19 años de edad, con una edad promedio de 15,5 años (DS = 1,4) y se encontraban cursando Octavo (n = 25), Noveno (n = 33) y Décimo (n = 32) grado de secundaria. El 70% de los adolescentes vivía con ambos padres, 26,7% vivía solo con la madre y el 3,3% restante vivía solo con el padre o con otros familiares. El papá de la mayoría de los adolescentes (71%) estaba casado o en unión libre con su madre y en el 29% de los casos el papá estaba separado o mantenía una unión con otra persona distinta de su madre. Con respecto al estado civil de la madre el 68.8% estaba casada, 19% estaban separadas, 3.3% eran viudas y las otras convivían con una pareja diferente del padre del adolescente.

Instrumentos

Se utilizó un cuestionario de auto reporte para obtener información sobre las variables sociodemográficas, individuales y familiares del estudio.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Se preguntó la edad, el lugar de nacimiento y el grado escolar del participante y la ocupación, nivel de escolaridad y estado civil de los padres y madres de los adolescentes. En los análisis la edad se categorizó en menores de 15 y mayores de 15 años de edad.

Variables Individuales

Se evaluaron como atributos de la competencia psicosocial las siguientes variables:

Autoestima. Se evaluó mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) (Rosenberg, 1965) y el Self Perception Profile for Adolescents (Harter, 1988). La primera consta de 10 preguntas que se refieren a “la valoración que el individuo hace y que acostumbra a mantener con respecto de sí mismo, la cual se expresa en una actitud de aprobación o desaprobación” (Rosenberg, 1965, p.5). El adolescente debía responder con una escala Likert de cinco puntos (1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo) donde los puntajes altos corresponden a alta autoestima ($\alpha = ,75$). El Self Perception Profile for Adolescents es una medida de la autoestima global, que se evalúa por medio de 5 afirmaciones que permiten a los adolescentes compararse y decidir entre dos tipos de enunciados uno de los cuales indica alta autoestima y el otro baja autoestima (Por ejemplo, algunos jóvenes no les gusta la forma como llevan su vida PERO a otros jóvenes si les gusta la forma como llevan su vida). El adolescente debe responder en una escala de 4 puntos, los puntajes altos corresponden a autoestima alta ($\alpha = ,73$).

Autonomía Emocional. Se evaluó por medio de la Escala de Autonomía Emocional (EA) (Steinberg y Silverberg, 1986) que consta originalmente de 20 enunciados (Por ejemplo, “Mis papás saben todo sobre mí”) que miden “el desarrollo de percepciones maduras, realistas y equilibradas respecto a los padres que acompaña a la aceptación de una

responsabilidad primaria en la toma de decisiones, en los valores y en la estabilidad emocional” (Lamborn y Steinberg, 1993, p. 483). El adolescente debía responder con una escala Likert de cinco puntos (1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo), los puntajes altos corresponden a alta autonomía emocional ($\alpha = 0,74$).

Resistencia a la presión del Grupo. Se refiere a la medida en la que el adolescente se opone a las provocaciones e invitaciones que le ofrecen amigos y conocidos de su edad y con las cuales no está de acuerdo. Se utilizó para su evaluación la Escala de Resistencia a la Presión de Grupo (Berndt, 1979) que consiste en cinco viñetas a las cuales el adolescente debe responder en una escala likert de 5 puntos (1 definitivamente lo haría y 5 definitivamente no lo haría) (p.e. Estoy en un almacén con mis amigos y ellos deciden coger una ropa sin pagar, yo no creo que sea buena idea pero ellos dicen que yo también debo hacerlo. Lo haría?). Puntajes altos corresponden a mayor resistencia a la presión de grupo ($\alpha = 0,62$).

Autoeficacia en las relaciones románticas. Se evaluó mediante la Escala de Autoeficacia en las Relaciones Románticas⁴. Este es un cuestionario de 22 preguntas que evalúa la percepción que tienen los adolescentes de sí mismos como personas competentes en términos de sus habilidades para manejar adecuadamente las exigencias de una relación de pareja. Se utilizó una escala de respuesta tipo likert de cinco puntos (1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo) ($\alpha = 0,86$).

Además se consideró como variable individual la edad a la que los adolescentes reportan haber iniciado a establecer relaciones románticas.

⁴ Esta escala fue aportada a la investigación por Jude Cassidy (comunicación personal, noviembre 5 de 1998).

Edad de inicio de la relación romántica: mediante la pregunta ¿a qué edad tuviste tu primer novio(a)?

Variables Familiares

Todas las variables relacionadas con padres y madres se examinaron mediante cuestionarios que preguntaban sobre la percepción que el adolescente tenía de cada uno de los siguientes aspectos parentales:

Aceptación/rechazo. Se evaluó a través de dos escalas: a) la Escala de Aceptación de Steinberg (Lamborn et al, 1991) que consta de 15 enunciados ($\alpha = 0,87$). La escala mide los comportamientos de padres y madres que expresan fundamentalmente satisfacción y valoración hacia sus hijos (Rollins y Thomas, 1979). Frente a cada uno de los enunciados los adolescentes debían responder en una escala Likert de 5 puntos (1 = nunca, 5 siempre), los puntajes altos indican mayor aceptación parental percibida por los adolescentes. b) el Cuestionario de Rechazo de PARQ (Rohner, 1991). Se utilizaron dos versiones de la escala que consta de 35 enunciados, una referida al rechazo por parte del padre ($\alpha = 0,93$) y otra correspondiente al rechazo por parte de la madre ($\alpha = 0,95$). Los adolescentes debían indicar la frecuencia con la que percibían que ocurre cada enunciado en una escala de 5 puntos (1 = nunca, 5 siempre), los puntajes altos corresponden a mayor rechazo de mamá o de papá percibido por el adolescente. Los puntajes de los adolescentes en la escala de aceptación Steinberg y las dos versiones de la escala de rechazo de PARQ mostraron una correlación negativa significativa (Ver apéndice 1).

Supervisión. Se refiere a lo que los padres y/o las madres hacen para asegurarse del cumplimiento de normas claras y firmes por parte de los hijos o las hijas. Se evaluó con la

Escala de Supervisión (Lamborn et al, 1991) que consta en su versión original de 8 preguntas frente a las cuales el adolescente debe responder en una escala que va de 1 nunca a 5 siempre. Puntajes altos indican mayor supervisión percibida ($\alpha = 0,77$).

Autonomía Otorgada. Se refiere al grado en el que los padres aceptan la individualidad de sus hijos y respetan su vida privada mediante comportamientos que comunican confianza como permitirles tomar sus propias decisiones, planear sus actividades o elegir sus amigos. Se evaluó mediante la escala de Autonomía Otorgada (Steinberg, Elmen y Mounts, 1989) compuesta por 12 enunciados que deben responderse utilizando la misma escala de respuesta de las escalas anteriores, puntajes altos indican mayor autonomía otorgada ($\alpha = 0,74$).

Actitudes sexistas. Se evaluaron con la Escala de Actitudes Sexistas de los Padres diseñada por los autores del proyecto. Los cuestionarios originales están compuestos por 31 preguntas. Se aplicó una versión del cuestionario para los padres ($\alpha = 0,93$) y otra para las madres ($\alpha = 0,83$). Esta escala evalúa la opinión que creen los adolescentes que tienen sus padres y sus madres acerca de los comportamientos deseables para los hombres y para las mujeres. Se utilizó una escala de cinco puntos (1 totalmente en desacuerdo, 5 totalmente de acuerdo), los puntajes altos corresponden a alta percepción de actitud sexista.

Actividad Sexual

Para los efectos de esta investigación la actividad sexual se evaluó de dos formas: (a) como variable dicotómica, a través de la pregunta “¿ha tenido actividad sexual?” que es la forma tradicional de medición; (b) como indicador acumulativo, mediante la Escala de Actividad Sexual (EAS) diseñada por los autores, que incluye siete expresiones o

manifestaciones sexuales (cogida de la mano, besos en la mejilla, besos en la boca, acariciar los senos, acariciar los genitales de la pareja, estimulación mutua de los genitales y relaciones sexuales penetrativas) frente a las cuales el adolescente debe indicar la frecuencia (1 nunca, 5 siempre) con la que se ha involucrado en cada una de ellas con su novio(a) ($\alpha = 0.77$).

Teniendo en cuenta los datos obtenidos a través de estas dos medidas de la actividad sexual se clasificaron los participantes de dos maneras diferentes: a) en dos grupos los que respondieron SI y los que respondieron NO a la pregunta “¿ha tenido actividad sexual?”. b) en tres grupos así: Grupo sin actividad sexual genital que respondieron “nunca” a las preguntas en la EAS referentes a besos en la boca, caricias en los senos, caricias en los genitales, estimulación mutua de los genitales y relaciones sexuales penetrativas, respondieron NO a la pregunta “¿Ha tenido actividad sexual?” y respondieron con valores mayores o iguales que uno a las expresiones de afecto convencional de la EAS (besos en la mejilla y cogida de mano). Grupo con actividad sexual genital compuesto por aquellos adolescentes que respondieron con valores mayores que 1 en la EAS tanto a las preguntas sobre expresión de afecto convencional (besos en la mejilla y cogida de mano) como a las otras preguntas de la EAS, y respondieron SI a la pregunta “¿Ha tenido actividad sexual?”. Grupo indiferenciado aquellos adolescentes cuyas respuestas son inconsistentes a las preguntas sobre ¿ha iniciado actividad sexual? y haber tenido relaciones sexuales penetrativas en la EAS. Los adolescentes de este grupo no se podían clasificar en ninguno de los dos grupos anteriores.

Edad de inicio de actividad sexual que se evaluó mediante la pregunta ¿a qué edad comenzaste a tener actividad sexual?

Procedimiento

Se realizó el contacto inicial con los cinco colegios, por medio de una comunicación escrita en la que se informó acerca del planteamiento y los objetivos generales de la investigación y se hacía la solicitud a las directivas de la institución, para aplicar los instrumentos a los estudiantes que cumplieran los criterios establecidos de selección de la muestra. Los instrumentos se aplicaron a estudiantes de los cursos octavo, noveno y décimo después de haber obtenido el consentimiento pasivo por parte de los padres. Para tal fin se envió a los padres una comunicación escrita mediante la cual se les informaba que su hijo(a) había sido seleccionado(a) para participar en la investigación, se les explicaba los objetivos del estudio, el procedimiento del mismo y el carácter voluntario, confidencial y anónimo de la participación. En esta comunicación se les solicitaba su autorización para que su hijo(a) respondiera el cuestionario y se les pedía que si no estaban de acuerdo se comunicaran telefónicamente con alguno de los miembros del equipo de investigación. Tan solo una madre llamó para negar la participación de su hija. La aplicación de los instrumentos se realizó, en un salón especialmente destinado para este fin, fuera del salón de clase, sin límite de tiempo y en grupos de cinco personas (separados hombres y mujeres) acompañados por la asistente de investigación.

Resultados

El propósito de esta investigación fue identificar el papel que desempeñan algunos factores individuales y familiares en la actividad sexual de los adolescentes en Colombia. A

continuación se presentan los resultados referentes a las variables individuales y parentales y posteriormente se describen los correspondientes a actividad sexual.

Variables Individuales y familiares

Análisis descriptivos y comparaciones de medias. En la tabla 1 se incluyen las medias y desviaciones estándar de todas las variables individuales y parentales del estudio. Con respecto a las variables individuales, los adolescentes reportan haber tenido su primer novio(a) a una edad promedio de 11,7 años. Además se observa que los adolescentes reportan niveles moderados de percepción de aceptación, supervisión y autonomía otorgada y niveles bajos de rechazo y actitudes sexistas parentales.

Tabla 1

Medias y Desviaciones Estándar para las variables individuales y familiares incluidas en el estudio

Variables	N	M	DE
Variables Individuales			
Autoestima Rosenberg	90	3.76	.6440
Autoestima Harter	90	2.85	.6479
Autoeficacia	90	3.98	.5141
Resistencia a la presión de grupo	90	3.56	.8428
Autonomía emocional	90	3.16	.5092
Edad primera relación romántica	79	11.71	2.5225
Variables Parentales			
Aceptación	90	3.57	.7422
Supervisión	90	3.55	.7443
Autonomía Otorgada	90	3.40	.6856
Actitud sexista mamá	90	2.66	.4701
Actitud sexista papá	86	2.95	.6678
Autonomía Emocional	90	3.16	.5092
Rechazo mamá	90	2.06	.7030
Rechazo papá	86	2.11	.5784

Con el propósito de establecer si existen diferencias significativas por sexo y tramos de edad se realizaron comparaciones de medias para todas las variables individuales y familiares. Para las variables individuales, solamente la edad de inicio de relaciones románticas mostró diferencias significativas; concretamente la media es más baja para los

hombres ($M = 11.09$, $n = 42$) que para las mujeres ($M = 12.40$, $n = 37$), $t(77) = -2.371$, $p = .020$.

Para las variables parentales únicamente la media de rechazo de la madre percibido por las mujeres ($M = 2.25$, $n = 41$) fue más alta que la percibida por los hombres ($M = 1.9$, $n = 49$), $t(88) = -2.366$, $p = 0.20$.

Cuando se realizaron los análisis por grupos de edad se encontraron diferencias significativas para la autonomía emocional, $t(88) = 1.950$, $p = 0.05$, siendo más alta para los adolescentes más jóvenes ($M = 3.25$, $n = 47$) que para los mayores ($M = 3.05$, $n = 43$).

Relaciones entre variables parentales y las individuales. Con el fin de establecer asociaciones entre la percepción que tienen los adolescentes sobre las prácticas parentales y las variables individuales se realizaron análisis de correlación. Como se observa en el Apéndice 1 se encontraron correlaciones significativas entre la autoeficacia en las relaciones románticas y las tres medidas de aceptación/rechazo.

En la misma tabla se observa que las dos medidas de autoestima, la escala de Rosenberg y la escala de Harter, correlacionaron positivamente con autonomía otorgada y con aceptación. Además la autoestima evaluada con la escala de Rosenberg correlacionó negativamente con rechazo de la mamá.

Por su parte, para la autonomía emocional se encontraron correlaciones negativas significativas con aceptación de Steinberg y autonomía otorgada, y también correlaciones positivas significativas con rechazo de la mamá, rechazo del papá, actitud sexista de la mamá y actitud sexista del papá.

La resistencia a la presión de grupo no mostró asociación con ninguna de las variables parentales incluidas en esta investigación.

Análisis explicativos. Para examinar la influencia conjunta de varias variables sobre las dependientes que interesan en el estudio se calcularon regresiones múltiples por pasos. Así, para verificar la influencia de la percepción que tienen los adolescentes de sus relaciones familiares sobre cada una de las variables individuales, se incluyeron todas las variables familiares. Se encontró que solamente el grado de aceptación de los padres, medido con la Escala de Steinberg, predijo significativamente la Autoeficacia en las Relaciones Románticas (R^2 ajustado = 0,06; $F_{(1, 83)} = 6.42$, $p = 0,01$; $\beta = 0,27$, $p = 0,01$).

En el modelo para predecir la autoestima medida con la escala de Harter solo quedó incluida la autonomía otorgada (R^2 ajustado = 0,09; $F_{(1, 83)} = 9.83$, $p = 0,002$; $\beta = 0,325$, $p = 0,002$); mientras que para predecir la autoestima medida con la escala de Rosenberg el modelo quedó integrado por la aceptación de Steinberg ($\beta = 0.24$, $p = 0.02$) y la actitud sexista del papá ($\beta = -0.22$, $p = 0.04$) (R^2 ajustado = 0,09; $F_{(2, 82)} = 5.29$, $p = 0,007$).

Además se obtuvo un modelo significativo constituido por el rechazo de la mamá ($\beta = 0.487$, $p = 0.000$) y la actitud sexista del papá ($\beta = 0.286$, $p = 0.002$) que predijo la autonomía emocional (R^2 ajustado = 0,336; $F_{(1, 82)} = 22.294$, $p = 0.000$).

Actividad Sexual

El siguiente paso en los análisis consistió en abordar la actividad sexual. Como se mencionó en la sección de instrumentos la actividad sexual se consideró como una secuencia de expresiones y se evaluó de dos formas: (a) como variable dicotómica, a través de la pregunta “¿ha tenido actividad sexual?”; (b) como indicador acumulativo, mediante la Escala de Actividad Sexual (EAS).

Análisis de la actividad sexual medida como variable dicotómica. A la pregunta de si han iniciado o no actividad sexual, 28 (35%) adolescentes respondieron que sí y 52 (65%)

que no (10 adolescentes no respondieron la pregunta). De los que afirmaron haber iniciado actividad sexual, el 57,1% son hombres y el 42,9% mujeres.

Con el objetivo de establecer diferencias de medias entre estos dos grupos se realizaron comparaciones para las variables parentales e individuales del estudio. De todas ellas solamente resultó significativa la diferencia para la supervisión $t(78) = 2.011, p = 0.05$; los adolescentes que no han iniciado actividad sexual ($n = 52$) reportan mayor supervisión de sus padres ($M = 3.67$) que los que afirmaron haber iniciado actividad sexual ($M = 3.32, n = 28$).

Análisis de la actividad sexual medida como variable acumulativa (Escala EAS). En la tabla 2 se observa que la frecuencia media con la que reportan los adolescentes haberse involucrado con su novio(a) en cada una de las actividades sexuales incluidas en la EAS disminuye a medida que el nivel de intimidad física y genital se incrementa.

Tabla 2

Medias, desviaciones estándar y rangos de cada una de las expresiones sexuales incluidas en la EAS

Expresión Comportamental	N	Media	D.E.
Cogida Mano	89	4.46	.88
Beso Mejilla	89	4.30	1.15
Beso Boca	90	4.03	1.20
Caricias Senos	90	2.60	1.51
Caricias genitales	90	1.89	1.14
Estimulación Mutua	90	1.72	.98
Relaciones sexuales Penetrativas	90	1.64	1.08

Análisis de asociación entre las variables parentales e individuales y la EAS. Con el fin de averiguar la asociación entre las variables parentales y las individuales por una parte, y las diferentes expresiones de la actividad sexual incluidas en la EAS por otra, se realizaron análisis de correlación de Pearson. Estas variables, como se mencionó en el marco teórico de este informe, se han asociado en otras investigaciones con las medidas tradicionalmente utilizadas para obtener información sobre la actividad sexual de los adolescentes. En la tabla 3 se presentan las correlaciones que resultaron significativas.

Tabla 3

Correlaciones significativas entre los items de la EAS y las variables individuales y parentales del estudio

VARIABLES	Item de la EAS	r	p	n
Individuales				
Autoeficacia en las relaciones románticas	Cogerse de la mano	-0.218	0.04	90
Parentales				
Actitud sexista de la madre	Beso en la mejilla	-0.214	0.04	89
Supervisión	Beso en la boca	-0.243	0.02	90
Aceptación	Relaciones sexuales penetrativas	-0.218	0.04	90

Análisis explicativos de las relaciones sexuales penetrativas. La información sobre la frecuencia de relaciones sexuales penetrativas se obtuvo con la última pregunta de la EAS. Para dar cuenta de la variabilidad de esta actividad se calculó una regresión múltiple teniendo como predictoras todas las variables individuales y parentales. Se obtuvo un modelo significativo para predecir la frecuencia de relaciones sexuales penetrativas

constituido por la aceptación de Steinberg (beta = - 0.413 , p =0.001) y la autonomía emocional (beta = -0.309, p = 0.012) (R^2 ajustado = 0.136; $F_{(1,71)} = 6.737$, p = 0.002).

Al realizar este mismo análisis separando la muestra por sexo no se encontró un modelo significativo para el grupo de mujeres pero si para el grupo de los hombres. El modelo para predecir la frecuencia de relaciones sexuales penetrativas en los hombres quedó integrado nuevamente por la aceptación de Steinberg (beta = -0.436 , p = 0.003) y la autonomía emocional (beta = -0.317, p = 0.02), pero incluyendo ahora la actitud sexista del papá (beta = 0.344 , p = 0.01) y la (R^2 ajustado = 0.231; $F_{(3,42)} = 5.510$, p = 0.003).

Con el ánimo de examinar la pertinencia explicativa de las diferentes expresiones de actividad sexual precoital para dar cuenta de la variabilidad de la frecuencia de las relaciones sexuales penetrativas de los adolescentes se realizó otro análisis de regresión múltiple teniendo como predictoras los primeros 6 items de la EAS. Se obtuvo un modelo significativo constituido por estimulación mutua de los genitales (beta = 0.509, p =0.000), besos en la mejilla (beta = -0.367, p = 0.000) y besos en la boca (beta = 0.233, p =0.012) (R^2 ajustado = 0,388; $F_{(3,84)} = 19.404$, p = 0,000).

Grupos de Actividad Sexual Genital. Como se dijo en la sección de instrumentos los participantes se clasificaron en tres grupos así: Grupo sin actividad sexual genital (compuesto por los adolescentes que reportaron valores mayores o iguales que uno a las expresiones de afecto convencional (besos en la mejilla y cogida de mano), respondieron “nunca” a las preguntas en la EAS referentes a besos en la boca, caricias en los senos, caricias en los genitales, estimulación mutua de los genitales y relaciones sexuales penetrativas, y respondieron NO a la pregunta “¿Ha tenido actividad sexual?”. Grupo con actividad sexual genital compuesto por aquellos adolescentes que respondieron con valores

mayores que 1 en la EAS tanto a las preguntas sobre expresión de afecto convencional (besos en la mejilla y cogida de mano) como a las otras preguntas de la EAS y respondieron SI a la pregunta “¿Ha tenido actividad sexual?”. Grupo indiferenciado aquellos adolescentes cuyas respuestas son inconsistentes a las preguntas sobre ¿ha iniciado actividad sexual? y haber tenido relaciones sexuales penetrativas en la EAS. Los adolescentes de este grupo no se podían clasificar en ninguno de los dos grupos anteriores.

Con esta clasificación, 46 (51.1%) adolescentes quedaron en el grupo sin actividad sexual genital, 22 (24,4%) en el grupo con actividad sexual genital y 22 (24,4%) en el grupo indiferenciado. En la tabla 4 se presenta un resumen de las características sociodemográficas de los adolescentes que quedaron incluidos en cada uno de los grupos.

Tabla 4

Características sociodemográficas de los adolescentes según grupo de actividad sexual genital al que corresponden

Variable	Grupo sin ASG n = 46	Grupo con ASG n = 22	Grupo indiferenciado n = 22
Sexo			
Hombres	19	14	16
Mujeres	27	8	6
Estrato Colegio			
Tres	12	11	10
Cuatro	23	6	8
Cinco	11	5	4
Grado escolar			
Octavo	16	6	3
Noveno	16	6	11
Décimo	14	10	8
Vive con			
Mamá	10	8	6
Ambos padres	35	12	16
Papá		1	
Otro	1	1	
Estado civil papá			
Casado	35	10	13
Separado	2	6	3
Otro	9	6	6
Estado civil mamá			
Casada	35	10	13
Separada	5	8	4
Otro	6	4	5
Media edad	15.13	16.13	15.4

Para establecer si las frecuencias observadas entre los grupos de actividad sexual genital variaban en función de las variables sociodemográficas se realizaron análisis de chi

cuadrado. Se encontró que a) de todos los adolescentes que quedaron clasificados en el grupo sin ASG fue significativamente mayor la proporción de mujeres, b) en el subgrupo con ASG fue significativamente mayor la proporción de hombres y c) en el grupo indiferenciado la proporción de hombres fue significativamente mayor, $X^2(2, 90) = 6.917, p = 0.031$.

Además se encontró que de todos los adolescentes varones clasificados en el grupo de no actividad sexual genital fue significativamente mayor la proporción de los que reportan que su papá está casado, $X^2(8, 46) = 13.314, p = 0,05$.

Con el fin de examinar diferencias de medias para las variables individuales y parentales entre los tres grupos de actividad sexual se realizaron análisis de varianza univariados. Para ninguna de estas variables se encontraron diferencias significativas. Tampoco se encontraron diferencias cuando se hicieron análisis separados para hombres y para mujeres.

Análisis para la edad de inicio de actividad sexual. Solo 27 adolescentes respondieron la pregunta referente a qué edad habían iniciado actividad sexual, todos ellos habían respondido si a la pregunta sobre inicio de actividad sexual. La media de la edad a la que reportan estos adolescentes haber iniciado actividad sexual es de 14,77 años. Se encontró que en el estrato 3 la actividad sexual se inicia un poco más tarde (M=15.6 años), que en los estratos 4 (M=13.4 años) y 5 (M = 14,6). Sin embargo, los 10 embarazos reportados por los participantes del estudio ocurrieron precisamente en el estrato 3.

Análisis de asociaciones de la edad de inicio de actividad sexual. Para identificar asociaciones entre la edad de inicio de actividad sexual y las variables individuales y parentales se realizó un análisis de correlación. Se encontró una correlación positiva

significativa con la resistencia a la presión de grupo ($r = 0.380$, $p = .05$) y con la edad de la primera relación romántica ($r = 0,617$; $p = 0,00$).

Análisis explicativos. Al realizar una regresión por pasos incluyendo todas las variables individuales y parentales consideradas en el estudio como predictoras de la edad de inicio de actividad sexual se obtuvo un modelo significativo constituido por la edad de inicio de las relaciones románticas ($\beta = 0.668$, $p = 0.000$), la actitud sexista de la madre ($\beta = 0.343$, $p = 0.018$) y la autoestima medida con la escala de Harter ($\beta = -0.342$, $p = 0.019$) (R^2 ajustado = 0,555; $F_{(3,22)} = 11.404$, $p = 0,000$).

Con el fin de verificar la influencia de las distintas modalidades de la actividad sexual incluidas en la EAS sobre la edad de inicio de actividad sexual, se calcularon regresiones múltiples por pasos para la muestra total y controladas por sexo. Solo para el grupo de mujeres resultó significativo un modelo que incluye la cogida de mano ($\beta = -0.710$, $p = 0.003$) y las caricias en los senos ($\beta = -0.475$, $p = 0.026$) como predictores de la edad de inicio de actividad sexual. (R^2 ajustado = 0,648; $F_{(2,9)} = 11.138$, $p = 0,004$).

Finalmente, en un análisis de regresión por pasos en el que se incluyeron todas las variables que se habían analizado como predictoras de la edad de inicio (variables individuales, variables parentales y las distintas modalidades de actividad sexual incluidas en la EAS), nuevamente se obtuvo el modelo integrado por la edad de inicio de las relaciones románticas, la actitud sexista por parte de la madre y la autoestima medida con la escala de Harter.

Discusión

El propósito del presente estudio fue contribuir al conocimiento que se tiene sobre la actividad sexual de los adolescentes y sus determinantes familiares e individuales. Para

lograr nuestro propósito obtuvimos información sobre la percepción que tienen los adolescentes de diversos aspectos de las relaciones parentales (aceptación, rechazo supervisión, autonomía otorgada y actitudes sexistas) y de algunos indicadores de la competencia psicosocial de los jóvenes (autoestima, autoeficacia en las relaciones románticas, autonomía emocional y resistencia a la presión de grupo). Además se consideró como variable individual la edad a la que comienzan los adolescentes sus relaciones románticas. Por otro lado, sobre la variable dependiente se les preguntó a los adolescentes si habían iniciado actividad sexual, con qué frecuencia se involucraban en siete tipos distintos de expresiones sexuales pregenitales y genitales y la edad a la que habían comenzado a tener actividad sexual.

Los datos obtenidos muestran que los adolescentes que reconocen explícitamente haber iniciado actividad sexual perciben una menor supervisión por parte de sus padres que los que dicen no haber iniciado actividades de este tipo. Además se encontró que la edad de inicio de actividad sexual se puede predecir a partir de la edad de la primera relación romántica, la percepción que tienen de la actitud sexista de la madre y el nivel de autoestima del adolescente medida con la escala de Harter.

Este resultado confirma, en primer lugar, la concurrencia de iniciación de la experiencia romántica y sexual en la adolescencia (Miller et al, 1996; Thornton, 1990). En segundo lugar, que los adolescentes que se perciben a sí mismos negativamente tienden a iniciar actividad sexual más temprano, lo cual coincide con los resultados de Kissman (1990) y Miller et al (1987). En tercer lugar, que en Colombia, al igual que otras sociedades, aún persiste el doble estándar con respecto a lo que los padres esperan de sus hijos e hijas y que

esta actitud sexista se relaciona con la actividad sexual de los adolescentes (Small y Luster, 1994).

Consistentemente con estudios previos (Small y Kerns, 1993), en los cuales se ha encontrado relación entre la tendencia a actuar conforme a las expectativas y las normas del grupo de amigos y la actividad sexual, en este estudio se encontró que los adolescentes que tienen una mayor resistencia a la presión de grupo tienden a iniciar actividad sexual más tarde.

Un resultado interesante es el que señala que, en el caso de las mujeres, la edad de inicio puede predecirse a partir de la frecuencia con la que se involucran en actividades pregenitales como cogerse la mano con su novio y permitir que su pareja acaricie sus senos. Este resultado, junto con el que muestra que la frecuencia de relaciones sexuales penetrativas puede predecirse a partir de la frecuencia con la que los adolescentes se involucran en actividades como la estimulación mutua de los genitales, los besos en la mejilla y los besos en la boca, confirma el planteamiento de Hansen y sus colaboradores (1999) de que aunque los niveles más bajos de la secuencia que caracteriza a la actividad sexual pueden considerarse parte del trato afectuoso convencional (cogerse de la mano), constituyen precursores de la actividad sexual penetrativa o genital y no deben desestimarse como predictores de su ocurrencia.

Otros determinantes importantes de la frecuencia de relaciones sexuales penetrativas son la percepción que tienen los adolescentes de la aceptación parental y la autonomía emocional. Los resultados señalan que los adolescentes que reportan una mayor frecuencia de relaciones sexuales penetrativas, son los que perciben una baja aceptación por parte de sus padres y presentan mayor autonomía emocional respecto de sus figuras parentales. Los

resultados de este estudio apoyan el planteamiento de diferentes autores (Turner, Irwin, Tschann y Millstein, 1993, entre otros) que afirman que cuando no se cumplen las metas de vinculación y autonomía dentro de la familia, puede surgir un desapego emocional respecto de los padres y con él la iniciación de conductas de riesgo. Además, esos autores señalan que una consecuencia de esa falla en las metas de la vinculación y autonomía es que el adolescente se desprende del vínculo con los padres como proveedores de apoyo, guía y seguridad aún en los momentos de dificultad. En caso de que ese desapego prospere, a las conductas de riesgo se suma una creciente preponderancia de un apego inadecuado hacia los compañeros, contrario a la deseable individuación.

Adicionalmente, en el caso de los hombres, se observa que la percepción de una mayor actitud sexista por parte del papá juega un papel importante en la predicción de la frecuencia con la que reportan relaciones sexuales penetrativas. Este resultado es consistente con lo que afirman autores como Small y Luster (1994) quienes han encontrado en sus investigaciones que los hombres perciben en sus padres actitudes más permisivas respecto a la actividad sexual que las mujeres. y que la mayoría de los mensajes paternos conllevan el doble estándar respecto a la actividad sexual de los hijos y las hijas.

Un resultado interesante es el que señala que el estatus marital de los padres establece diferencias entre los grupos de actividad sexual, específicamente cuando se trata de los hombres. En el grupo que no ha tenido actividad sexual fue significativamente mayor la proporción de hombres que reportan que su papá está casado. Esta asociación podría interpretarse a la luz de los planteamientos de Meschke (2000) quien afirma que los adolescentes pueden iniciar actividad sexual más temprano cuando viven en una familia monoparental por una de dos razones: o bien porque tienen la percepción de que sus padres

sostienen actitudes permisivas o liberales ante la sexualidad, o bien, porque hay menor número de personas disponibles para supervisar su actividad sexual.

En cuanto a la relación entre las variables familiares y las variables individuales se encontró que, de manera consistente con los hallazgos de Lamborn y Steinberg (1993), Wenk et al. (1994), Fletcher et al (1995) y Paterson, Prior y Field (1998), las variables parentales de aceptación y autonomía otorgada están asociadas con altos niveles de autoestima en los adolescentes. El conjunto de estas correlaciones está en consonancia con los numerosos estudios que han mostrado que los hijos con buenos niveles de autoestima perciben a sus padres como personas aceptantes y atentas a su comportamiento.

Además la aceptación que perciben los adolescentes por parte de sus padres permitió predecir su autoeficacia en las relaciones románticas, lo cual indica que un medio familiar cálido emocionalmente fomenta la percepción de autoeficacia en la relación de pareja.

Continuando con las variables familiares y su relación con los atributos de la competencia psicosocial, los análisis revelaron que altos niveles de supervisión parental y de autonomía otorgada se asociaron con menor autonomía emocional del adolescente y que la autonomía emocional se asocia negativamente tanto con la autoestima (Rosenberg), como con la percepción de aceptación de los padres (medida con la escala de Steinberg) y positivamente con las dos medidas de rechazo parental. Estos resultados tienden a soportar las posiciones que consideran la autonomía emocional como un “desapego emocional” respecto a los padres que no es propicio al ajuste psicológico de los adolescentes. Esto coincide con el planteamiento de Ryan y Linch (1989) y constituye una prueba en contra de la propuesta de Steinberg y Silverberg (1986) quienes construyeron la escala de autonomía emocional que utilizamos en este estudio.

La literatura más reciente plantea que los padres que favorecen el desarrollo de la “autonomía vinculada” promueven la autoestima y los otros atributos de la competencia psicosocial y, en esta medida, contribuyen para que los hijos cuenten con los recursos necesarios para manejar las exigencias de una relación romántica (Collins y Strouf, 1999).

Por otro lado, los análisis mostraron que las actitudes sexistas de las madres correlacionan positivamente con las de los padres. Estos resultados, por una parte, coinciden con lo reportado por Rodgers (1999) quien encontró que los procesos de socialización parental difieren según el sexo, tanto de los padres como de los hijos; por otra, confirman que en las parejas actuales todavía se comparten las expectativas sociales relacionadas con el sexo y que se adoptan estilos de interacción que favorecen y mantienen los roles de género tradicionales. Estos hallazgos ponen de presente la ocurrencia de un clima familiar en el que no se favorece el desarrollo del potencial que tienen los hombres y las mujeres como personas, con lo que se está perpetuando la inequidad de género.

Al comparar los datos de hombres y mujeres, los análisis revelaron diferencias significativas en la percepción que tienen de la aceptación parental. Los hombres perciben una mayor aceptación por parte de ambos padres (medida con la escala de Steinberg). Esto, unido al hecho de que los hombres perciben mayor aceptación por parte de la madre, sugiere simplemente que en las familias es diferente la expresión del afecto dependiendo del sexo de los hijos. Sin embargo, para establecer el sentido de este resultado en nuestro medio se requiere más investigación.

Conclusiones y recomendaciones

Teniendo en cuenta el tamaño reducido de la muestra se puede afirmar que los efectos de las variables que resultaron significativas en los diferentes análisis, por pequeños

que parezcan, son importantes porque como lo afirma Pardo (2000) “con muestras pequeñas, existe mayor grado de coincidencia entre la significación estadística y la importancia practica” (p. 374).

Por lo anterior, los resultados de este estudio nos llevan a plantear las siguientes recomendaciones a las personas responsables de definir políticas y diseñar programas en el campo de la salud sexual y reproductiva.

En primer lugar, este estudio señala que una proporción considerable de adolescentes inicia actividad sexual con su novio(a). Este hecho, pone de presente la importancia del contexto amoroso para la ocurrencia de la actividad sexual. Sin embargo, este contexto es uno de los aspectos más descuidados en el estudio de la actividad sexual durante la adolescencia. Por lo tanto, los investigadores interesados en el tema y los responsables de los programas de intervención deberán prestar particular atención al contexto afectivo en el que ocurre la actividad sexual.

En segundo lugar, es necesario que los investigadores interesados en la actividad sexual de los adolescentes definan claramente lo que conciben como problemático en este tópico. Aunque a lo largo de este texto hemos hablado de la adolescencia en general, es conveniente recordar que no es lo mismo iniciar actividad sexual a los 13 años, cuando apenas se está iniciando el desprendimiento de las figuras parentales, que a los 17 o 18 años cuando probablemente ya se ha logrado avanzar en el desarrollo de una “autonomía vinculada”. A este propósito consideramos que la edad a la que comienzan los jóvenes a tener relaciones sexuales es un buen indicador del riesgo en lugar del énfasis que se le ha dado en averiguar si se tienen o no relaciones sexuales durante la adolescencia. Cuanto más

temprano ocurra la iniciación, menos probabilidad de que el adolescente haya desarrollado las competencias requeridas para manejar las exigencias de una relación romántica.

En cuarto lugar, es necesario que los responsables de los programas de educación sexual analicen con los adolescentes las características de la actividad sexual y la manera como se puede reconocer que una determinada forma de expresión pregenital, no penetrativa, que puede ser considerada parte del trato afectuosos convencional, puede constituir un estímulo sexual efectivo. Además sugerimos a los diseñadores de programas incluir contenidos que permitan a los adolescentes encontrar respuestas a las preguntas que frecuentemente se hacen de “¿Cómo puedo saber hasta dónde llegar?” y ¿cuáles practicas no penetrativas también constituyen parte de la secuencia de actividad sexual y por lo tanto, representan riesgo?.

Por último, teniendo en cuenta que no siempre los padres pueden ejercer la supervisión directa, conviene que ellos ayuden a sus hijos a desarrollar habilidades para que puedan tomar decisiones autónomas y para reconocer las situaciones que los ponen en riesgo de tener actividad sexual no deseada, no planeada y no protegida. En el desarrollo de estas habilidades los estudios han encontrado que juegan un papel importante otros aspectos de las relaciones padres-hijos como la comunicación clara y abierta y el ejercicio de la toma de decisiones familiares en las que se favorece la participación de los hijos (Statin y Kern, 2000).

Referencias

Bandura, A., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C. y Regalia, C. (2001) Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality y Social Psychology*, 80, 1, 125-135.

- Barrantes, G.S. (sin fecha) El Embarazo en la Adolescencia: Lineamientos para el Diseño de Investigaciones de Aspectos Socioculturales. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la salud y Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Berndt, T.J. (1979) Developmental Changes in Conformity to Peers and Parents. Developmental Psychology, 15, 608 – 616.
- Coleman, J.C. y Hendry, L. (1990). The Nature of Adolescence. London: Rothledge.
- Collins, W.A y Sroufe, L.A. (1999). Capacity For Intimate Relationships: A Developmental Construction. En W. Furman, C. Feiring y B.B Brown (Eds). The Development of Romantic Relationships in Adolescence (pp. 125-147). New York: Cambridge University Press.
- Dornbusch, S.M., Ritter, P.L., Leiderman, P.H., Roberts, D.F., y Fraleigh, J.J. (1987). The relation of parenting style to adolescent performance. Child Development, 58, 1244-1257.
- Fletcher, A.C., Darling, N.E., Steinberg, L. y Lamborn, S.M. (1995) The Company They Keep: Relation of Adolescents' Behavior to Their Friends' of Authoritative Parenting in the Social Network. Child Development, 65, 1137 – 1146.
- Franklin, D.L. (1988) Race, Class and Adolescent Pregnancy: An Ecological Analysis. American Journal of Orthopsychiatry, 58, 339-354.
- Frydenberg, E. (1997). Adolescent Coping. London: Routhledge.
- Fuhrman, T. y Holmbeck, G.N. (1995) A Contextual Moderator Analysis of Emotional Autonomy and Adjustment in Adolescence, Child Development, ---
- Gaston, J.F., Jensen, L. y Weed, S. (1995). A Closer Look at Adolescent Sexual Activity, J. of Youth and Adolescence, 24, 4, 465 – 479.

Gómez-Zapíaín, J., Ibaceta, P., Muñoz, F. y Pardo, E. (1996) Autoeficacia percibida en relación al comportamiento sexual y contraceptivo de los jóvenes. Revista de Psicología General y Aplicada, 49, 173-183.

Guerrero, Y. (1999) Las Relaciones Padres-Hijos y la Actividad Sexual de los Adolescentes Mediadas por la Autoestima. Tesis de grado no publicada, Santa Fe de Bogotá: Universidad de Los Andes.

Hansen W.B., Paskett, E.D & Carter, L. J. (1999) The Adolescence Sexual Activity Index (ASAI): A standardized strategy for measuring interpersonal heterosexual behaviors among youth. Health Education Research. 14, 4, 485-490.

Harter, S. (1988) Self-perception Profile for Adolescents. Unpublished Manuscript, University of Denver.

Haurin, R.J. y Mott, F.L. (1990) Adolescent Sexual Activity in the Family Context: The Impact of Older Siblings, Demography, 27, 4, 537 – 546.

Hayes, C. (1987) Risking the Future: Adolescent Sexuality, Preganancy and Childbearing. Washington, D.C.: National Academy Press.

Heaven, P.C. (1996). Adolescent Health. London: Routhledge.

Hogan, D. y Kitagawa, E. (1984) The Impact of Social Status, Family Structure, and Neighborhood on the Fertility of Black Adolescents. American Journal of Sociology, 90, 825 – 855.

Hovell, M., Sipan, C., Blumberg, E., Atkins, C., Hofstetter, C.R. y Kreitner, S. (1994) Family Influences on Latino and Anglo Adolescents' Sexual Behavior, J. of Marriage and the Family, 56, 973 – 986.

Huizinga, D., Loeber, R. y Thornberry, T.P. (1993) Longitudinal Study of Delinquency, Drug Use, Sexual Activity, and Pregnancy Among Children and Youth in Three Cities, Public Health Reports, 108, 1, 90 – 96.

Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderry, J., Consta, F.M. y Turbin, M.S. (1995) Protective Factors in Adolescent Problem Behavior: Moderator Effects and Developmental Change, Developmental Psychology, 31, 6, 923 – 933.

Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Reliability of measures assessing the relation between perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: Meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. Journal of Cross-Cultural Psychology, 33, 87-99.

Keddie, A. M. (1992) Psychosocial Factors Associated with Teenage Pregnancy in Jamaica. Adolescence, 27, 108, 873 – 890.

Keith, J.B., McCreary, C., Collins, K., Smith, C.P. y Bernstein, I. (1991) Sexual Activity and Contraceptive Use Among Low-Income Urban Black Adolescent Females, Adolescence, 26, 104, 769 – 785.

Kimmel, D.C. y Weiner, I.B. (1995) Adolescence. New York: John Wiley and Sons.

Kissman, K. (1990) Social Support and Gender Role Attitude Among Teenage Mothers. Adolescence, 25, 99, 709-716.

Krauskopf, D. (1989) Adolescencia y Educación. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia.

- Kurdek, L. K. y Fine, M.A. (1994). Family acceptance and family control as predictors of adjustment in young adolescents: ¿linear, curvilinear, or interactive effects ?. Child Development, 65, 1137-1146.
- Lamborn, S.D. y Steinberg, L. (1993). Emotional Autonomy Redux : Revisiting Ryan and Linch. Child Development. Vol. 64. 483-499.
- Levinson, R.A. (1995). Reproductive and contraceptive knowledge, contraceptive self-efficacy, and contraceptive behavior among teenage women. Adolescence, 30, 117, 65-86.
- Levinson, R.A., Wan, Ch.K. y Beamer, L.J. (1998) The contraceptive self-efficacy scale: analysis in four samples. Journal of Youth and Adolescence, 27, 6, 773-793.
- Lamborn, S.D., Mounts N., Steinberg, L., y Dornbusch, S.M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents. Child Development. Vol.62. 1049-1065.
- McCabe y Collins (1983). The Sexual and Affectional Attitudes and experiences of Australian Adolescents During dating: The effects of Age, Church Attendance, Type of School, and Socioeconomic Class. Archives of Sexual Behavior, 12, 525 – 539.
- McCabe, M.P. y Cummins, R.A. (1998) Sexuality and Quality of Life among Young People, Adolescence, 33, 132, 761 – 773.
- Miller, B.C. y Moore, K.A. (1990) Adolescent Sexual Behavior, Pregnancy and Parenting: Research Through the 1980's. J. of Marriage and the Family, 52, 1025 – 1044.
- Miller, B.C., Christensen, C.R. y Olson, T.D. (1987) Adolescent Self-esteem in Relation to Sexual Attitudes and Behavior. Youth and Society, 18, 93 – 111.
- Miller, K.S., Forehand, R. y Kotchick, B. (1999). Adolescent Sexual Behavior in Two Ethnic Minority Samples: The Role of Family Variables, J. of Marriage and the Family, 61, 85 – 98.

Miller, B.C., MacCoy, J.K. y Olson, T.D. (1986) Dating age and Stage as Correlates of Adolescent Sexual Attitudes and Behavior. J. of Early Adolescent Research, 1, 361 – 371.

Miller, B.C., MacCoy, J.K., Olson, T.D. y Wallace, C.M. (1986) Parental Discipline and Control Attempts in Relation to Adolescent Sexual Attitudes and Behavior. J. of Marriage and the Family, 48, 503 – 512.

Moore, S. y Rosenthal, D. (1993) Sexuality in Adolescence, London: Routhledge.

Newcomer, S. y Udry, J. (1984) Mothers' Influence on the Sexual Behavior of Their Teenage Children. J. of Marriage and the Family, 46, 477 – 485.

Newcomer, S. y Udry, J. (1985) Parent-Child Communication and Adolescent Sexual Behavior, Family Planning Perspectives, 17, 169 – 174.

Pardo, A. (2000). SPSS 10.0. Proceso y análisis de datos. España: Universidad Autónoma de Madrid.

Paterson, J., Pryor, J. y Field, J. (1995) Adolescent Attachment to Parents and Friends in relation to Aspects of Self-Esteem, J. of Youth and Adolescence, 24, 3, 365 – 376.

Perkins, D.F., Luster, T., Villarruel, F.A. y Small, S. (1998) An Ecological, Risk Factor Examination of Adolescents' Sexual Activity in Three Ethnic Groups, J. of Marriage and The Family, 60, 660 – 673.

Pick de Weiss, S. y Andrade-Palos, P.(1989). Development and longitudinal evaluation of comparative sex education courses. Reporte final a la USAID.

Pick de Weiss, S., y Vargas Trujillo, E. (1990). Conducta Sexual y Anticonceptiva de los Adolescentes en América Latina. Revista Avances en Psicología Clínica Latinoamericana. Vol. 8, 11-41.

- Profamilia (2000). Encuesta Nacional de Demografía y Salud – 2000. Bogotá, Colombia: Autor.
- Pugh, M. D., DeMaris, A., Giordano, P. C., y Groat, H. T. (1990). Delinquency as a Risk Factor in Teenage Pregnancy. Sociological Focus, 23, 89-100
- Richard, R. y Van der Pligt, J. (1991). Factors Affecting Condom Use Among Adolescents, Journal of Community and Applied Social Psychology, 1, 105-116.
- Robinson, R.B. y Frank, D.I.(1994). The Relation Between Self-Esteem, Sexual Activity and Pregnancy. Adolescence, 29, 113, 27-35.
- Rodgers, K.B. (1999). Parenting Processes Related to Sexual Risk-Taking Behaviors of Adolescent Males and Females. J. of Marriage and the Family, 61, 99 – 109.
- Rohner, Ronald P. (1986). The Warmth Dimension: Foundations of Parental-Acceptance Rejection Theory. Newbury Park, CA: Sage Publications. Available from Rohner Research Publications
- Rohner,R.P. (1991) Handbook for the Study of Parental Acceptance and Rejection. University of Connecticut: Center for the Study of Parental Acceptance and Rejection.
- Rollins, B.C. y Thomas D.L. (1979). Parental support, power and control techniques in the socialization of children. En W.R. Burr, R.Hill, F.I. Nye y I.L.Reiss (Eds.). Contemporary theories about the family. Vol.1. London : Free.
- Rosenbaum, E. y Kandel, D.B. (1990) Early Onset of Adolescent Sexual Behavior and Drug Involvement, J. of Marriage and the Family, 52, 783 – 789.
- Rosenberg, M. (1965) Society and Adolescent Self-image. Princeton, N.J.: Princeton University Press.

Scaramella, L.V., Conger, R.D., Simons, R.L. y Whitbeck, L.B. (1998) Predicting Risk for Pregnancy by Late Adolescence: A Social contextual Perspective, Developmental Psychology, 34, 6, 1233 – 1245.

Secretaría Distrital de Salud (2000). Salud reproductiva en Bogotá, D. C.: 1990-2000. Boletín Epidemiológico Distrital, 5, 1-28.

Statin, H. y Kern, M. (2000) Parental monitoring: A reinterpretation, Child Development, 71, 4, 1072-1085.

Shucksmith, J. y Hendry, L. (1998) Health Issues and Adolescents. London: Routledge.

Small, S.A. y Kerns, D. (1993), Unwanted Sexual Activity Among Peers Durin Early and Middle Adolescence : Incidence and Risk Factors. J. of Marriage and the Family, 55, 941 - 952.

Small, S.A. y Luster, T. (1994). Adolescent Sexual Activity : An Ecological, Risk Factor Approach. J. of Marriage and the Family, 56, 181-192.

Small, S.A. y Eastman, G. (1991) Rearing Adolescents in Contemporary Society: A Conceptual Framework for Understanding the Responsibilities and Needs of Parents, Family Relations, 40, 455 – 462.

Smith, C. (1997) Factors Associated with Early Sexual Activity Among Urban Adolescents. Social Work, 42, 4, 334-346.

Steinberg, L. y Silverberg, S.B. (1986). The vicissitudes of autonomy in early adolescence. Child Development, 57, 841-851.

Steinberg, L. A. , Lamborn, S.D., Darling, N., Mounts, N.S. y Dornbusch, S.M. (1994). Over-time changes in adjustment and authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. Child Development, 65, 754-770.

Steinberg, L., Elmen, J., y Mounts, N. (1989). Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. Child Development, 60, 1424-1436.

Thornton, W. E. (1990), Codependency, Sexuality and Depression.. Paperback.

Tucker, S.K. (1989) Adolescent Patterns of Communication About Sexually Related Topics. Adolescence, 24, 269-278.

Udry, J.R. y Billy , J.O.G.(1987) Initiation of Coitus in Early Adolescence. American Sociological Review, 52, 841 – 855.

Wenk, D., Hardesty, C.L., Morgan, C. y Blair, S.L. (1994). The Influence of Parental Involvement on the Well-Being of Sons and Daughters, J. of Marriage and the Family, 56, 229 – 234.

Werner-Wilson, R.J. (1998). Gender Differences in Adolescent Sexual Attitudes: The Influence of Individual and Family Factors. Adolescence, 33, 131, 519 – 531.

Young, E.W., Jensen, L.C., Olsen, J.A. y Cundick, B.P. (1991) The effects of family structure on the sexual behavior of adolescents. Adolescence, 26, 104, 977-987.