

# Dificultades de las adolescentes y sus madres para asimilar la información sobre sexualidad y reproducción

PSIC. RAQUEL LARSON GUERRA,\* PSIC. BERTHA BLUM GRINBERG,\*  
DR. CÉSAR JIMÉNEZ VILLANUEVA,\*\* DRA. RAFFAELA SCHIAVON\*\*

## RESUMEN

El presente trabajo es un estudio de tipo cualitativo realizado a lo largo de un año con 20 adolescentes femeninas que acuden al Servicio de Salud Reproductiva del Instituto Nacional de Pediatría. Simultáneamente se trabajó con las madres de las pacientes, en sesiones conjuntas o separadas. El objetivo es profundizar en la comprensión de los conocimientos y actitudes ante la sexualidad por parte del binomio madre-hija, identificando sus necesidades de información y de asimilación psíquica de los elementos de trabajo. Se utilizó una metodología de grupo focal conocida como "Grupo de Elaboración Simbólica (GES), que permite la verbalización y posterior elaboración de miedos, ansiedades y fantasías que giran alrededor de la sexualidad, la reproducción y el embarazo. Al final de las sesiones, se logró que la información recibida se integrara a nivel emocional, modificando actitudes y creencias entre las madres y las hijas.

**Palabras clave:** Adolescentes, estudio cualitativo, sexualidad, reproducción, embarazo.

## ABSTRACT

We present the results of a one year qualitative study conducted with 20 female adolescents who attended the Reproductive Health Service in the Instituto Nacional de Pediatría. The study was simultaneously carried out with the adolescent's mothers, during either joint or separate sessions. The objective was convey to better understanding knowledge and attitude on sexuality of both mothers and daughters, and to identify their needs for information and psychic assimilation of those elements. A focus group methodology, known as Group of Symbolic Elaboration (GSE), was used. GSE allows verbalization and further elaboration of fears, anxieties and fantasies related to sexuality, reproduction and pregnancy. At the end of the sessions, the information received was emotionally integrated and it accomplished a change of attitudes and beliefs among mothers and female adolescents.

**Key words:** Adolescents, qualitative study, sexuality, reproduction, pregnancy.

## INTRODUCCIÓN

En el Servicio de Salud Reproductiva del Instituto Nacional de Pediatría se da información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos a cualquier adolescente femenina, independientemente del motivo explícito de consulta. Esta conducta responde a las necesidades expresadas por las madres y las adolescentes y coincide con el interés de la institución y de la sociedad de protegerlas de las consecuencias no deseadas de la sexualidad temprana. Las madres expresan preocupa-

ción permanente y solicitudes específicas de apoyo por parte del prestador del servicio. Las hijas, por su parte, expresan preocupaciones "difusas" y actitudes pasivas. Afirman a menudo que acuden a consulta "porque las madres las traen", pero no saben identificar espontáneamente sus necesidades subjetivas de información, prevención y servicios en el campo de la salud reproductiva. Una vez brindada la información en forma individual en la consulta, se observa que ésta no se asimila, no se comparte entre las madres y las hijas, se olvida rápidamente y no incide ni modifica las actitudes y las conductas.

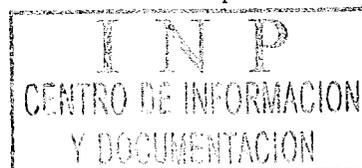
\* División de Estudios de Postgrado. Facultad de Psicología. UNAM

\*\* Servicio de Salud Reproductiva. Instituto Nacional de Pediatría  
*Correspondencia:* Psic. Raquel Larson Guerra. Instituto Nacional de Pediatría. Insurgentes Sur 3700-C. Col. Insurgentes Cuicuilco. México, DF, 04530

*Recibido: septiembre de 1999. Aceptado: enero, 2000.*

## OBJETIVOS

Debido a la baja eficacia de la estrategia tradicional e individual de información sobre sexualidad y reproducción, se decidió probar una estrategia de transmisión de la información que tuviera las siguientes característi-



cas: que fuera grupal, que incluyera el binomio madre-hija y que permitiera la expresión primero y la posterior elaboración emocional de sus dudas y preocupaciones. La intención fue dar primariamente a las adolescentes y secundariamente a sus madres, información utilizable a fin de que pudieran articular pensamientos con afecto; imaginaciones y fantasías con ideas; para que esta información fuera psíquicamente asimilable y repercutiera en mejor aptitud en los procesos de toma de decisiones.

## MATERIAL Y MÉTODOS

En el estudio participaron 20 adolescentes, entre 13 y 18 años, que acuden al Servicio de Salud Reproductiva del INP acompañadas por sus madres.

Las participantes se reclutaron a través de invitación personal, en el curso de las consultas, aclarando que su aceptación o no al estudio no afectaría la calidad de la atención médica recibida en la institución. Se incluyeron pacientes quienes expresaran su disponibilidad a participar en las sesiones; que cursaran con alteraciones ginecológicas (alteraciones menstruales, leucorrea, patología mamaria, etc.). Se excluyeron las pacientes con patologías sistémicas asociadas.

Las sesiones se llevaron a cabo los viernes en las tardes; algunas fueron sesiones conjuntas de las madres y las hijas; otras tuvieron lugar en forma separada, en horarios consecutivos. Las adolescentes se agruparon por edad (13 a 15 y 16 a 18 años) y cada grupo estuvo constituido por seis a siete adolescentes. Cada grupo se reunió durante siete a nueve sesiones de 90 minutos cada una. Todas las sesiones fueron coordinadas por la psicóloga (primera autora de este trabajo). La ginecóloga participó en las sesiones preliminares y en las sesiones informativas de cada grupo de trabajo. Todas las sesiones se registraron con grabadora, para ser analizadas posteriormente, bajo la supervisión de la segunda autora del trabajo. Las citas entrecomilladas del texto que se presenta a continuación son transcripciones literales de las grabaciones.

En la fase preliminar de cada grupo (una a tres reuniones), las participantes se presentaron entre sí y se trabajó para conocer con más profundidad las necesidades y expectativas de madres e hijas, así como para conocer cómo había sido recibida y asimilada la información proporcionada previamente en las consultas médicas. Posteriormente, se aclararon dudas, se respondieron preguntas y se completó la información básica.

En una segunda etapa, la dinámica se modificó. Las sesiones se estructuraban de la siguiente manera: dos sesiones de información, la primera sobre anatomía del aparato genital y fisiología del ciclo menstrual y de la reproducción; la segunda sesión informativa fue sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. Estas sesiones fueron conjuntas para las madres y las hijas; fueron dirigidas por la ginecóloga, mientras la psicóloga estaba presente como observadora. Después de cada sesión informativa, se trabajó con adultas y adolescentes pero por separado y sin la presencia del médico, en dos sesiones de trabajo de grupo, empleando una técnica conocida como Grupo de Elaboración Simbólica (GES) por un total de cuatro GES. Esta técnica promueve la emergencia, verbalización y elaboración de ansiedades, temores, mitos, fantasías y reflexiones de grupo en torno a los temas tratados. Si quedaban dudas o aparecían nuevos cuestionamientos, se estructuraban las nuevas preguntas y se programaba una sesión adicional de información.

## RESULTADOS

La población que aceptó participar en este estudio fue en su mayoría de nivel socioeconómico medio o medio-pobre; el nivel promedio de escolaridad fue de secundaria; las adolescentes estaban todavía estudiando, aun cuando algunas de ellas habían tenido ya alguna experiencia laboral temporal. Todas formaban parte de un núcleo familiar con la presencia de ambos padres en el hogar. De las 20 adolescentes, en el momento del estudio, sólo dos habían iniciado vida sexual activa.

El diálogo sobre los aspectos de la sexualidad, con las adolescentes y con sus madres, se inició en forma lenta y difícil. Costaba mucho trabajo expresar lo que se sabe y lo que se quiere saber. Al pedir que dibujaran una persona de sexo femenino, en una de las sesiones iniciales, se vio que tanto en las madres como en las hijas, tenían dificultad para representar el cuerpo "sexuado". Algunas se dibujaban como niñas o como seres asexuados o incluso con "vagina/pene". La mayoría de las adolescentes era incapaz de ubicar los elementos fundamentales de la anatomía femenina.

A través de las entrevistas verbales, se halló rechazo y molestia difusa hacia los procesos o los fenómenos ligados a la "femineidad", como los cambios puberales y la menstruación. Existía además gran dificultad en dar "nombre" a las "cosas" de la sexualidad, es decir, a los órganos y a las actividades; había gran confusión en torno al significado y valor de la "virginidad" y en

general frente a todas las vivencias e ideas ligadas a la sexualidad, la genitalidad y la reproducción.

Respecto a la iniciación sexual, de las dos adolescentes que ha habido tenido relaciones, una parecía responsable y consciente y siempre usaba métodos anticonceptivos; la otra vivía su sexualidad en forma muy angustiada, no usaba protección alguna y presentaba mucha dificultad para hablar de ello. Las adolescentes de 13 a 15 años visualizaban la relación sexual como algo muy remoto e improbable. Sin embargo, las de 16 a 18 años, aún cuando decían que faltaba mucho para “eso”, estaban más inquietas, se preguntaban “cuándo” y “cómo” sería conveniente “hacerlo” es decir iniciar su vida sexual.

Llamó la atención que en la primera reunión de grupo, al dar la información básica y específica se bloqueaba el trabajo reflexivo y de discusión de las adolescentes, pero no el de las madres. La actitud de aquéllas se tornaba pasiva y silente y era difícil lograr nuevamente la participación y verbalización de sus dudas. Se hizo evidente la necesidad de profundizar en las implicaciones de la relación madre-hija y en la dificultad de la transmisión de la información sobre sexualidad, es decir, de aquello que consideran que no “debe” ni “puede” ser hablado y que atañe a su historia consciente e inconsciente como seres asexuados; a lo profundo y fundamental de su intimidad y de su estructura como sujetos psíquicos. La ansiedad que esta información despierta puede disparar mecanismos psíquicos defensivos de todo tipo.

Dar información solamente respecto a lo biológico y pretender permanecer en un nivel racional y consciente implica dar información parcial que puede incluso servir a la adolescente para encubrir los sucesos que experimentan. Ellas mismas dicen: “Sí, ya entendí lo que me dijeron, pero no entiendo por qué me siento como me siento”. Es lo que sucede con el adolescente quien dice a sus padres o al médico: “Sí, ya sé”, pero en realidad está pensando y haciendo algo totalmente distinto a lo que se le pidió.

En el grupo de las madres, la motivación expresada inicialmente para participar en las reuniones de grupo, es la preocupación por la sexualidad de las hijas. Cuando hablan de las hijas, prevalece el miedo a que crezcan y no sepan cuidarse. Piden el apoyo del “experto” para que las ayude en este proceso. Cuando se interrogó a las madres y a las hijas sobre el significado explícito del término “cuidarse” podía significar “abstenerse” de la actividad sexual o bien, prevenir su consecuencia más “visible” o definitiva: el embarazo y la enfermedad. La

ambigüedad del mensaje no ayuda a identificar la preocupación primaria, sobre todo para las hijas; inhibe el diálogo y dificulta tomar las medidas de prevención eficaces.

Sin embargo, la preocupación de las madres reflejaba en realidad las vivencias de ellas mismas: «No queremos que nuestras hijas vivan lo que nosotras hemos pasado; a nosotras nadie nos dio información de nada; nunca tuvimos con quien hablar de nuestras dudas o de lo que nos pasaba».

En los GES con las madres, la consigna fue que debían hablar sobre la información que habían recibido y cómo se sentían respecto al hecho de que también sus hijas la habían recibido. En esa fase, se vio la dificultad de las adultas para hablar con franqueza sobre las adolescentes. Estaban allí para sus hijas y más bien hablaban de ellas mismas. El grupo de madres descubría reiteradamente la necesidad de compartir sus propias experiencias, “su asolescencia”, “su sexualidad”, sus relaciones de pareja y hasta su renuncia a la sexualidad, para algunas, “aún antes de atravesar la menopausia”.

La gran mayoría de las madres tiene menos de 45 años, pero para algunas ya había acabado prácticamente la vida sexual. En esa etapa, la sexualidad emergente de las hijas aparecía como una vivencia difícil y ambigua. Al escucharse a sí mismas, las madres se abrieron a la posibilidad de platicar con sus hijas y de comprender que la sexualidad es algo de lo que sí se “puede” hablar.

En la última sesión, una de las señoras dijo “Cuando yo vine aquí pensé que tenía mucha comunicación con mi hija y ahora me doy cuenta que no era así. Hemos podido hablar en forma distinta”. En general, al final de las reuniones de los grupos señalaron que “mientras más trabajamos juntas, más queremos seguir entendiendo qué nos pasa a nosotras y cómo podemos orientar y apoyar a nuestras hijas. Nos falta mucho”.

Durante el trabajo de los GES con las adolescentes, se evidenció cómo les llega de múltiples fuentes, de distintas personas y en formas muy contradictorias la información sobre la sexualidad. Se hizo evidente también que cualquier información, pero especialmente la relacionada a la sexualidad, tiene que sufrir un complejo proceso de asimilación para poder ser utilizada. Por lo demás, para la psique no puede existir información alguna que pueda ser separada de una «información libidinoso». Es decir, para que la psique pueda tener una representación de la información, tiene que preservar o reencontrar una cierta experiencia de placer.

Tiene que tocar también los procesos conscientes-inconscientes que pueden explicarle a la adolescente qué le pasa y por qué es tan difícil hablar de ello.

Destacaremos la importancia de este proceso en las palabras de las adolescentes, durante una sesión final de GES, en la cual la consigna fue "Esta es nuestra última sesión: ustedes van a evaluar el trabajo realizado y lo que pasa cuando hablamos de sexualidad". Una de ellas, de 18 años, dice: "Ha sido muy diferente, hablar de muchos miedos y también de lo que nos gusta. Pensé que nos iban a dar clase, esto sí es interesante. Hablar de lo que nos pasa con los amigos y las amigas. De cómo hablamos de nosotras, de la envidia. Los chavos dicen "Si lo hace con todos, es una loca y si no, es una apretada". En cambio, ellos (son) muy machitos.... Todo esto también es sexualidad". Otra de ellas, de 17 años, agrega: "Mi mamá dice que si quiero tener relaciones antes de casarme, es cosa mía; que puedo hacer con mi cuerpo lo que quiera, pero que me atenga a las consecuencias. El sacerdote dice que de ninguna manera antes, ni fuera del matrimonio y solamente para tener hijos. A mi abuela le da el ataque y dice que hay que casarse y tener todos los hijos que Dios nos mande; ella no tuvo más porque no pudo. Tiene ocho, se le murió uno y antes del primero había perdido a tres. Y si mi papá se entera, se muere: ¿Quién los entiende?"

Las adolescentes hablan de la importancia de decidir ellas mismas, cuándo y con quién. Opinan que se debería usar el condón, en su primera vez, pero se preguntan qué hacer si el chavo no lo quiere usar. Recuerdan la experiencia de ir a la farmacia a comprar un condón, tarea que se le encomendó después de la sesión de información sobre los métodos anticonceptivos. "Entramos mi amigo y yo (15 años ambos) a la farmacia y lo pedimos. El señor trató de convencernos que éramos muy chicos y mejor nos salimos". "Yo los compré sin problema. Al otro día me fui de gira (toca un instrumento en un grupo escolar) y llevaba los condones de la tarea en la bolsa. Un amigo se puso a registrar la bolsa y los encontró y dijo: Uy, pues a qué vienes! O sea, que si uno trata de cuidarse, piensan mal".

Respecto a esta tarea que las madres llevaron a cabo por separado, los comentarios sorprenden. "Me dio miedo y mucha angustia; no pude hablar con mi hija". Otra comenta: "Yo me sentí muy mal. Seguro pensaría (el de la farmacia): tan vieja y en estos trotes, ha de engañar al marido". Se dan cuenta de lo difícil que sería para las hijas ir a comprar un condón. Como si comprar el condón implicara hacer público lo privado, haciendo

aflorar sentimientos de culpa poco claros, pero latentes.

En las sesiones finales, las adolescentes piden que continúen las reuniones. "Yo quiero que nos expliquen más. Cuando te da sarampión, te dicen que te van a salir puntitos rojos, pero casi no nos dicen nada sobre las enfermedades sexuales. ¿Cómo dan? ¿Se nota o no? ¿Cómo puedes saber si las tienes? También queremos saber más sobre el aborto y poder platicar más de lo que aquí se ha hablado". Otra de ellas dice: "Sí y también del abuso y esas cosas" Es decir, la necesidad de la información sigue, pero ahora la demanda es explícita y el compromiso es personal.

## CONCLUSIONES

Hablar de elaboración y utilización de la información para modificar conductas implica inicialmente analizar las dificultades en la "metabolización". De acuerdo con Aulagnier (1975) <sup>1</sup>, esta "puede definirse como la función mediante la cual se rechaza un elemento heterogéneo respecto de la estructura celular o inversamente, se le transforma en un material que se convierte en homogéneo a él. Esta definición puede aplicarse en su totalidad al trabajo que opera la psique, con la reserva de que, en este caso, el elemento absorbido y metabolizado no es un cuerpo físico, sino un elemento de información".

Por otra parte, la sexualidad no es precisamente algo que se "enseñe" o se "informe". Nos es transmitida y la vivimos en el seno de la familia, en la sociedad e incide directamente en nuestras posibilidades de desarrollo afectivo, intelectual y social. La sexualidad no se refiere solamente a aquellos cambios que las madres ven en las púberes y adolescentes y que las asustan cuando piensan en el inicio de la vida sexual de sus hijas. En suma, sexualidad no es sólo tema de genitales y reproducción. Es toda la historia psicoafectiva del sujeto como ser humano y sexuado. Las bases para el desarrollo de la sexualidad del individuo se fundan en la relación intersubjetiva madre-hijo/a y la intermediación o no de la figura paterna. Madre y padre transmiten también la herencia cultural, las leyes, las creencias y los roles establecidos por la sociedad en la que viven.

Cuando a una adolescente le hablamos de su cuerpo, de las diferencias de los sexos, de aspectos genitales y de cómo protegerse de un embarazo o una enfermedad, estamos tocando su historia, sus creencias, sus temores, mitos y fantasías. Además, la adolescente tiene que procesar todas las distintas voces que opinan

sobre su sexualidad casi siempre de manera contradictoria. Por lo tanto requiere un espacio adecuado que le permita pensar lo que le está pasando y así asumir de manera consciente su sexualidad y el fenómeno de la reproducción. El trabajo en GES, que permite la emergencia del material psíquico inconsciente-consciente y genera un espacio para el procesamiento y simbolización de la experiencia, puede ofrecer alternativas en este sentido. Consideramos que la información solamente puede ser transmitida y recibida si se considera que las adolescentes y sus madres—como cualquier individuo—no son receptores pasivos de información sino sujetos con toda una historia que tienen que reconocer y entender, para que a partir de ello puedan “metabolizar”, hacer suya la información y conscientemente asumir y vivir su sexualidad de manera más satisfactoria y responsable.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aberastury A, et al. La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. Paidós México 1991
2. Anzieu D. El psicodrama analítico en el niño y el adolescente. Paidós México 1982
3. Aulagnier P. La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado. Amorrortu Ed. Buenos Aires 1997;p23
4. Barbieri T. Género y políticas de población. Memoria de Reunión de Trabajo. Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Santiago de Chile. 1993
5. Bauleo A. La propuesta grupal. Folios Ed. México 1983
6. Bleichmar S. La fundación de lo inconsciente. Folios Ed. México 1983
7. Bleichmar S. En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia. Amorrortu Ed. Buenos Aires 1993
8. Colás Bravo P. Métodos de investigación en psicopedagogía. McGraw-Hill 1998
9. Creseell J. Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions. Sage Pub. California 1998;p15
10. Freud S. Tres ensayos de teoría sexual (1905). Lo inconsciente (1915). Pulsiones y destinos de pulsión (1915). La negación (1925). Amorrortu Ed. Buenos Aires 1995
11. González F. Ilusión y grupalidad. Acerca del claro oscuro objeto de los grupos. Siglo XXI Eds. México 1991
12. Lacan J. El seminario I. Los escritos técnicos de Freud. Paidós México 1992
13. Schenquerman C. Del grupo operativo al grupo de simbolización. En Actualidad psicológica. año XII, 1987 Grupos elaborativos de simbolización; una vuelta al psicoanálisis. En Actualidad psicológica. año XVI Buenos Aires 1987

## VIII Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica, AC

*Del 2 al 5 de agosto del 2000*

**OAXACA, OAX.**

**Mesas redondas, sesiones plenarias, simposios, conferencias magistrales, desayunos académicos, trabajos libres, exposición de carteles.**

**Informes e inscripciones**

**Turismo y Convenciones, Providencia 961, col. Del Valle 03100, México, DF. Tel.: 5523-3151 (con 10 líneas).**

**Lada sin costo 01 800 3 68 800. [www.turycon.com.mx](http://www.turycon.com.mx), e-mail: [turycon@tag.acnet.net](mailto:turycon@tag.acnet.net)**

**Trabajos libres: Enviar trabajo completo al Dr. Sergio Carvajal o a la Sra. J. Tovar, Apdo. 22-310, México, DF, 14091.**

**Fecha límite: 1 de junio del 2000.**