

ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN JÓVENES UNIVERSITARIAS DE LIMA, PERÚ

Attitudes towards sexuality in young undergraduate students from Lima, Perú

Ysis Roa Meggo¹

Resumen

Objetivo: conocer las actitudes de las universitarias ante el embarazo y parto, ante el matrimonio o la convivencia de pareja y ante el cuidado de los niños.

Material y método: el estudio se realizó en dos muestras representativas de estudiantes universitarias ($n_1= 300$ y $n_2=303$) provenientes de cinco universidades de Lima-Perú. Se diseñó una encuesta estructurada que contenía escalas tipo Likert. Se utilizó un diseño descriptivo, transversal y exploratorio.

Resultados: las muestras encuestadas de nuestro estudio revelan importantes porcentajes de actitudes negativas hacia los diversos procesos relacionados con su propia sexualidad tales como el embarazo, el parto, las relaciones de pareja y la crianza de los niños.

Conclusiones: En el presente estudio se han encontrado altas tasas de prevalencia de actitudes negativas hacia la sexualidad. Esto debe ser motivo importante de análisis y estudio para los profesionales debido a que la literatura nos refiere que las actitudes negativas son factores de riesgo para la aparición de los trastornos en la función sexual femenina.

Palabras clave: sexualidad, actitud (psicología).

Abstract

Objective: to know the undergraduate students attitudes towards pregnancy and childbirth, marriage or premarital cohabitation and child care.

Material and Method: the study was done in two samples of undergraduate students ($n_1= 300$ y $n_2=303$) from five universities of Lima, Perú. A structured survey was designed that used Likert scales. A descriptive, transversal and exploratory design was used.

Results: the samples surveyed in our study show important percentages of negative attitudes towards the multiple processes related to their own sexuality as pregnancy, childbirth, couple relationships and child upbringing.

Conclusions: In this study were found high rates of prevalence of negative attitudes towards sexuality. This is an importante matter to be analysed and studied by the professionals because literature refers that negative attitudes are a risk ractor for the emergence of disorders in the female sexual function.

Key Words: sexuality, attitude (psychology).

INTRODUCCIÓN

La actitud es una disposición relativamente estable que predispone al sujeto a reaccionar de forma favorable o desfavorable a alguna clase de estímulo con ciertas clases de respuesta ¹. Sus efectos están íntimamente ligados a la manera como las personas conciben al mundo y actúan con respecto al mismo. Los gustos, amistades, votos, preferencias y objetivos reciben la influencia de las actitudes. Así, una actitud es una predisposición aprendida al responder a las personas, a los objetos o a las instituciones de una manera positiva o negativa.

Las actitudes son uno de los aspectos del funcionamiento social que se estudian con mayor afán debido a que resumen la experiencia pasada y predicen o dirigen las acciones futuras. Siguiendo a Ajzen ², la actitud en sí misma no es una variable observable; es una variable latente que ha de ser inferida de ciertas respuestas mensurables y que refleja, en última instancia, una evaluación global positiva o negativa del objeto de la actitud. En sentido estricto, conocer una actitud implica conocer con detalle cada uno de sus tres elementos: lo que una persona piensa (componente cognitivo), lo que siente (componente emocional) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual). En la siguiente figura se presenta la relación estructural de la actitud.

¹ Psicóloga. Investigadora del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad de San Martín de Porres.

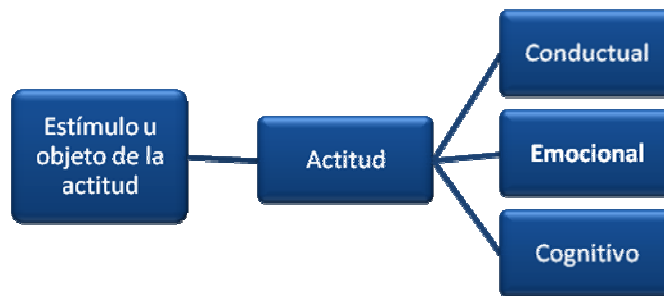


Figura 1: Las tres respuestas a través de las cuales se manifiesta la actitud

Como ya se ha indicado, la condición de las actitudes como estado psicológico interno constituye la mayor dificultad para su estudio y determinación de manera directa. Por ello la necesidad de evaluarla a través de las respuestas afectivas, cognitivas y conductuales de los individuos. A continuación una descripción de cada uno de los componentes:

- *Los componentes cognitivos* incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos el valor que representa para el individuo el objeto o situación.
- *Los componentes afectivos* son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de las creencias y opiniones expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...).
- *Los componentes conductuales* muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud. Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas.

Es conveniente insistir que la consideración de los tres tipos de respuestas (componentes) no significa de ninguna manera que la actitud pierda su carácter de variable unitaria. Como ya se ha señalado, la actitud es la condición interna y, tal como indican diversos autores, las respuestas cognitivas, afectivas

y conductuales no son más que su expresión externa. Sin embargo, el componente afectivo (aquel basado en la “experiencia previa con personas significativas” del sujeto) tendría un peso mayor que los otros tipos de componentes, ya que si predominara el componente cognitivo estaríamos hablando simplemente de una creencia, y si predominara el componente conductual estaríamos hablando simplemente de un hábito. Por ello, las actitudes surgidas de nuestra propia experiencia en momentos claves, imprimen una huella más honda en nuestro actuar; las mismas que contribuyen en mayor escala a predecir más acertadamente las conductas. Estas actitudes se caracterizan por ser más estables, resistentes a las críticas, se mantienen con el tiempo y se activan fácilmente en presencia del objeto actitudinal. En consecuencia, las actitudes ejercen gran impacto sobre la conducta, por lo cual se considera que su valor predictivo es mayor.

Bardwick ³, con respecto a la psicología de la mujer, referiría: “Al igual que los niveles endocrinos parecen influir sobre los estados de ánimo, en general el comportamiento específico recibe la influencia de factores tales como la confianza en sí mismo, las actitudes con respecto al sexo y el sistema reproductor y las cualidades de independencia y autoestimación. Las actitudes con respecto al sexo en las mujeres les revelan también ideas acerca de sí mismas. Las respuestas que obtiene de sus padres dan mayor fuerza a su satisfacción consigo mismas. Pero negamos sintomáticamente los aspectos de la sexualidad femenina. Consideramos que la menstruante y la embarazada son «anormales», lo cual no es nada reconfortante en el sentido psicológico”. Así, las investigaciones han revelado

que las mujeres que presentaban un acción uterina ineficaz durante el parto diferían significativamente de las que presentaban un parto normal con respecto a determinadas variables ya conocidas: destacándose por una actitud negativa hacia la maternidad, el sexo, el matrimonio, sus relaciones con su madre, su adaptación al embarazo, las primeras menstruaciones y hacia el padre del niño, sus ansiedades habituales y sus molestias corporales ⁴. La asfixia fetal y la inercia uterina ocurrían con mucha más frecuencia entre mujeres que habían demostrado una actitud negativa hacia su vida pasada, su matrimonio, el sexo, el embarazo y el feto ⁵.

Muchos estudios han demostrado que el número de partos difíciles aumenta a medida que lo hacen el temor y la ansiedad. En dos muestras de pacientes clínicos, Davids et al ⁶ observaron que las mujeres con puntuaciones significativamente más altas en la Escala de Ansiedad Manifiesta tenían un mayor número de complicaciones durante el parto y daban a luz niños con anomalías con mayor frecuencia. En forma similar, Zuckerman et al ⁷ descubrieron que las molestias somáticas del embarazo se relacionaban de forma positiva y significativa con una historia de síntomas de alteración menstrual, de ansiedad manifiesta y de conflictos matrimoniales. La ansiedad durante el embarazo se relacionaba directamente con la cantidad de analgésicos requeridos en el parto.

La evidencia científica apoya entonces el supuesto de que muchas de las actitudes que poseemos los seres humanos con respecto a ciertos objetos o procesos de nuestra vida serán determinantes para la forma como en un futuro los afrontaremos, por ello la importancia de su estudio, conclusión a la que el obstetra inglés Grantly Dick Read llegó al referir: *"Mi mente se sintió inclinada a investigar el papel desempeñado por las emociones en la función natural de la reproducción. ¿Era la naturaleza del parto la responsable del estado emocional de la mujer, o el estado emocional de la mujer determinaba la naturaleza del parto? ¿Qué era lo fundamental y qué era lo secundario?"* ⁸ a lo cual respondió: *"La manifestación de las sensaciones que se producen en el útero puede ser influida en las formas más asombrosas por el estado mental de la mujer."* (ibid, Pág. 58).

MATERIAL Y MÉTODO

- **Tipo:** la presente investigación utilizó un diseño descriptivo, transversal y exploratorio.
- **Muestra de estudio:** mediante muestreo intencional se obtuvieron un total de 603 entrevistas divididas en dos grupos ($n_1=300$ $n_2=303$), provenientes de distintas carreras universitarias de cinco universidades de Lima, Perú. Se escogió como población a las mujeres universitarias debido a que se encuentran en una edad importante para el inicio tanto de su actividad sexual como de relaciones que configuren su futuro, tales como la elección de una pareja con quien casarse, convivir o con quien formar una familia. En esta etapa se consolidan todas aquellas ideas referentes a su accionar como mujer dentro de lo que será su nueva familia y también como futura madre. Se realizaron dos estudios con el fin de poder mejorar la precisión de la escala y obtener así mayor consistencia en los datos. En ambos tiempos el único requisito mínimo para conformar la muestra consistía en que las personas sometidas a la evaluación pertenecieran al sexo femenino y que cursaran estudios universitarios. La confidencialidad y el anonimato de los sujetos de estudio fueron garantizados, ya que el cuestionario no exigía a la estudiante colocar su nombre y fue hecho bajo la modalidad de auto-aplicación. En un formulario de consentimiento informado se explicó a la joven el objetivo de la investigación y se enfatizó que la participación era voluntaria. Asimismo, se concedió tiempo para que formularan preguntas y despejaran sus dudas respecto a los propósitos del estudio.

RESULTADOS

A continuación los resultados del estudio:

A. Descriptivos:

En cuanto a las actitudes hacia el cuidado de los infantes, las mujeres encuestadas presentan altos porcentajes orientados hacia la privación del cuidado maternal. Por ejemplo, tal como se aprecia en la Tabla 1, el 58,2% - 61,9% se dedicarán al trabajo preferentemente antes que al cuidado de su futuro

infante; el 93,1% - 96,9% cree en la "calidad del tiempo" más que en la cantidad de tiempo dedicado al hijo; el 43,8% - 59,1% cree que a los bebés menores de dos años no se les debe cargar cuando lloran

porque se les malcría; de igual forma, el 60,1% - 66,7% cree que los bebés lloran para manipular a sus padres y finalmente, el 51,8% - 61,2% cree que los niños solo deben lactar máximo hasta los seis meses.

Tabla 1: actitudes hacia el cuidado de los infantes (actitudes de privación maternal)

	Muestra	Frecuencia (%)			
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Trabajaré mientras mi hijo esté pequeño.	n ₁	18,8	43,1	34,0	4,2
	n ₂	12,4	45,8	34,8	7,0
A los niños debe dárseles calidad de tiempo más que cantidad.	n ₁	70,5	26,4	2,4	0,7
	n ₂	52,5	40,6	5,3	1,7
A los bebés menores de dos años no se les debe cargar cada vez que lloran porque se les malcría.	n ₁	13,0	46,1	35,5	5,5
	n ₂	11,3	32,5	44,7	11,6
A los niños se les debe dar de lactar máximo hasta los seis meses.	n ₁	18,8	42,4	35,1	3,8
	n ₂	13,7	38,1	39,5	8,7
Los bebés a veces lloran para manipular a sus padres.	n ₁	18,8	47,9	28,8	4,5
	n ₂	14,0	46,1	34,5	5,5

En cuanto a las actitudes en la relación con el esposo, estas se orientan hacia una postura defensiva. En efecto, tal como se muestra en la Tabla 2, el 65,8% - 72,1% cree que una mujer que trabaja y tiene dinero es más feliz que una dependiente del esposo; el 63,7% - 69,5% cree en la necesidad del espacio personal y la necesidad de no contarle todo al esposo; el 87,7% - 88,7% cree que una madre

soltera puede salir adelante sola, sin ayuda de nadie, menos de un hombre; el 86,7% - 90,8% considera que si no se entiende con su pareja, así tengan hijos, se separarían. Finalmente, el 51,1% - 59,3% cree que la mujer no se puede enamorar porque los hombres se aprovecharían de ello; adicionalmente, 14,5% cree que en el matrimonio la mujer siempre sale perdiendo.

Tabla 2: Actitudes defensivas ante el esposo

	Muestra	Frecuencia (%)			
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Una mujer que trabaja y tiene dinero es más feliz que otra que no tiene dinero y depende del marido.	n ₁	27,8	38,0	25,1	9,2
	n ₂	29,9	42,2	20,6	7,3
No tengo porque contarle todo a mi marido, cada uno debe tener su espacio.	n ₁	21,0	42,7	25,8	10,5
	n ₂	18,2	51,3	25,5	5,0
En el matrimonio la mujer sale siempre perdiendo.	n ₁	--	--	--	--
	n ₂	2,0	12,5	47,5	38,0
Una madre soltera puede salir adelante sola, sin ayuda de nadie, menos de un hombre.	n ₁	47,2	41,5	9,7	1,7
	n ₂	35,6	52,1	9,9	2,3
En estas épocas, la mujer no puede dejarse llevar por el amor, porque luego los hombres se aprovechan.	n ₁	22,4	36,9	36,3	4,4
	n ₂	14,5	36,6	41,6	7,3
Así tuviera hijos, si mi pareja y yo no nos entendemos, nos tendríamos que separar.	n ₁	42,0	48,8	8,1	1,0
	n ₂	30,1	56,6	10,6	2,6

En cuanto a las actitudes feministas de las encuestadas, estas también varían según sus indicadores. Así, el 79,7% - 85% de encuestadas creen que una mujer exitosa es aquella que se ha desarrollado profesionalmente. Asociado a ello, 22,8% - 29,1% cree que el embarazo obstaculiza el desarrollo profesional de la mujer; y 13,7% lo cree con relación al matrimonio. En un aspecto más sociológico, el 94% cree que las mujeres siempre han sufrido discriminaciones por la sociedad "machista" y

46,5% - 47,3% cree que los hombres siempre han tenido más privilegios que las mujeres. En un plano contradictorio, el 74,6% - 85,2% cree en la igualdad entre hombres y mujeres; sin embargo, 31% cree que las mujeres son superiores a los hombres. Finalmente, 37,7% - 45,2% cree que los hombres siempre buscan aprovecharse de las mujeres, mientras que 19,5% considera que los hombres no saben satisfacer sexualmente a las mujeres.

Tabla 3: Actitudes feministas de las encuestadas

	Muestra	Frecuencia (%)			Totalmente en desacuerdo
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	
Una mujer exitosa significa ser una mujer que se ha desarrollado profesionalmente.	n1	36,0	47,3	15,0	1,7
	n2	33,8	51,2	14,0	1,0
El embarazo obstaculiza el desarrollo profesional de la mujer	n1	3,9	18,9	52,3	24,9
	n2	7,8	21,3	51,0	19,9
A excepción de lo físico, hombres y mujeres son iguales.	n1	51,9	33,3	12,1	2,7
	n2	37,0	37,6	21,8	3,6
Las mujeres siempre han sufrido discriminaciones por esta sociedad machista.	n1	36,5	57,5	6,0	--
	n2	30,0	64,0	5,3	0,7
Los hombres buscan siempre aprovecharse de las mujeres.	n1	13,8	31,4	51,7	3,1
	n2	7,3	30,4	55,8	6,6
Los hombres siempre tienen más privilegios que las mujeres.	n1	10,1	37,2	44,6	8,1
	n2	6,6	39,9	43,9	9,6
Los hombres no saben satisfacer sexualmente a las mujeres.	n1	4,5	15,0	54,9	25,6
	n2	2,7	11,0	52,5	33,9
El matrimonio perjudica el desarrollo profesional de las mujeres.	n1	2,7	11,0	52,5	33,9
	n2	11,2	19,8	53,5	15,5

En cuanto a las actitudes hacia las restricciones sexuales por creencias de salud, existe un porcentaje de mujeres encuestadas (18,9% - 27,1%) que siente que los anticonceptivos perjudican la salud y belleza de las mujeres. Estos porcentajes contrastan con el

porcentaje significativo de mujeres que apoya las supresiones de las relaciones sexuales cuando están embarazadas (25,8% - 26,8%) o cuando están menstruando (53,2% - 61,2%).

Tabla 4: Actitudes hacia las restricciones sexuales por creencias de salud

	Muestra	Frecuencia (%)			Totalmente en desacuerdo
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	
Los anticonceptivos perjudican la salud y belleza de las mujeres	n1	6,6	20,5	50,2	22,7
	n2	2,5	16,4	55,0	26,1
La mujer no debe tener relaciones sexuales durante el ciclo menstrual	n1	19,2	42,0	28,5	10,2
	n2	10,7	42,5	35,0	11,8

Cuando se está embarazada no se debe tener relaciones sexuales	n ₁	5,5	21,3	57,4	15,9
	n ₂	5,5	20,3	52,9	21,3

En cuanto a las actitudes hacia la maternidad, en general se observa una tendencia positiva hacia la maternidad. En efecto, el 61% - 69,9% siente que poder tener hijos es lo más agradable de ser mujer; el

81% - 81,3% siente que ser una buena madre es lo más importante y el 93,2% - 97,2% siente que podría ser una buena madre; a pesar que sólo 17,5% se siente preparada para tener hijos.

Tabla 5: Actitudes hacia la importancia de la maternidad

	Muestra	Frecuencia (%)		
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo
Poder tener hijos es lo que más me gusta de ser mujer.	n ₁	19,7	50,2	24,7
	n ₂	17,0	44,0	29,0
Ser una buena madre es lo más importante para mí.	n ₁	29,8	51,2	17,6
	n ₂	28,1	53,2	16,7
Siento que podría ser una buena madre.	n ₁	57,9	39,3	2,5
	n ₂	55,7	37,5	6,1
Me siento preparada para tener hijos.	n ₂	4,6	12,9	46,4

En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad tradicional femenina, se encuentra algunas contradicciones entre la relación personal-impersonal. Por ejemplo, a pesar que sólo 9,1% considera que la masturbación es sólo para varones, el 66,9% - 83,8% no siente interés por practicarla. Es decir, a pesar que se afirma la naturalidad de la conducta masturbatoria, en el plano personal se la niega, mostrando actitudes conservadoras tradicionales. En la misma línea, se

observa una fuerte tendencia tradicionalista "conservadora" en las mujeres encuestadas, aunque un tanto contradictoria. Así, mientras que sólo 19% - 19,3% cree que los hombres son los que deben tomar la iniciativa sexual, el 61% - 64,6% siente que para disfrutar del sexo hay que entregarse completamente al hombre y el 85,3% - 85,9% de mujeres no tienen problemas en acicalarse y que por ello las vean como objetos sexuales.

Tabla 6: Actitudes hacia la sexualidad tradicional femenina

	Muestra	Frecuencia (%)		
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo
No me arreglo mucho porque sino me verían como un objeto sexual.	n ₁	1,7	12,4	53,7
	n ₂	2,7	12,0	53,5
Los hombres son los que deben tomar la iniciativa sexual.	n ₁	4,1	14,9	58,4
	n ₂	2,5	16,8	56,4
Para disfrutar del sexo hay que entregarse completamente al hombre.	n ₁	16,9	47,7	28,6
	n ₂	13,9	47,1	29,9
La masturbación no es algo que me interese practicar.	n ₁	19,7	47,2	25,2
	n ₂	22,9	50,9	23,2
La masturbación es solo para varones.	n ₂	2,7	6,4	55,6

En cuanto a las actitudes hacia el embarazo y el parto, existe una tendencia a considerarlos como experiencias muy dolorosas y causantes de malestares sintomatológicos diversos. Así, 91,2% -

91,6% cree que el embarazo produce una serie de malestares (vómitos, náuseas, entre otros); el 75% - 82,4% cree que el embarazo es una experiencia muy dolorosa. Asociado a estas tendencias, se encuentra

que 75,3% - 76,2% de las mujeres encuestadas desearía que los hombres también se embarazaran para que experimenten el sufrimiento de ese estado.

Sin embargo, en un plano más personal, sólo 14,4% desearía no embarazarse y el 45,1% siente terror de sólo imaginarse embarazada.

Tabla7: *Actitudes (angustia) hacia el embarazo y el parto*

	Muestra	Frecuencia (%)			
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El embarazo produce una serie de malestares (vómitos, náuseas, etc.).	n ₁	27,6	63,6	8,1	0,7
	n ₂	26,7	64,9	6,8	1,7
El parto es una experiencia muy dolorosa.	n ₁	28,6	53,8	15,8	1,8
	n ₂	18,2	56,8	22,0	3,0
Los hombres también deberían embarazarse para que supieran cómo se sufre.	n ₁	33,1	42,2	17,4	7,3
	n ₂	40,8	35,4	14,6	9,2
Sería genial si las mujeres no se embarazaran.	n ₂	4,1	10,3	43,8	41,8
Imaginar que estoy embarazada me aterra.	n ₂	18,3	26,8	43,4	11,5

DISCUSIÓN

Los autores han coincidido en afirmar que las actitudes de las jóvenes prefiguran su comportamiento. Lo cual es importante tener en claro cuando se tienen actitudes que contradicen el desarrollo óptimo de una determinada función como la reproductiva y además cuando estas mismas actitudes son infundadas por la ciencia. Con respecto a la sintomatología menstrual, Levitt & Lubin ⁹ en una muestra de 221 sujetos encontraron correlaciones que sugerían que las dolencias menstruales están relacionadas con las actitudes hacia una menstruación no deseada y con las tendencias neuróticas y paranoicas. Diversas investigaciones ^{9,10,11} han encontrado correlaciones significativas entre los trastornos y las actitudes neuróticas de la mujer hacia la menstruación y hacia sí misma. Así Weiss & English ¹² concluyeron que las mujeres odian la menstruación como símbolo de su feminidad y Después ¹³ referiría que las mujeres no tienen en cuenta el efecto purificador que produce la menstruación en el organismo femenino. Nótese que también en el mismo sentido el 55,9% - 62,2% de las muestras de nuestro estudio están de acuerdo con el deseo de que la menstruación no debería existir; indicando una inconformidad con los procesos naturales de su sexo, lo cual sería señalado como un

indicador de perturbaciones de la imagen corporal y sexual de la joven ³.

Como se dijo anteriormente, y como ha sido sustentado en el marco teórico, las actitudes, fundadas sobre una base emocional, suelen ser predictores efectivos del comportamiento futuro. Las muestras encuestadas de nuestro estudio revelan importantes porcentajes de actitudes negativas frente a muchos procesos relacionados con la sexualidad tales como el embarazo, el parto, las relaciones de pareja y la crianza de los niños.

a. *Actitudes hacia el embarazo y el parto*

Aunque la mayoría de las jóvenes de este estudio tienen actitudes positivas hacia el deseo de convertirse en madres (61% - 69,9%) y sienten que podrían ser buenas madres (93,2% - 97,2%), muchas de ellas tienen actitudes negativas hacia el embarazo y el parto como procesos, considerándolos como experiencias dolorosas y de síntomas molestos. Así, el 91,2% - 91,6% considera que el embarazo produce una serie de malestares (vómitos, náuseas, entre otros); el 75% - 82,4% cree que el embarazo es una experiencia muy dolorosa, mientras que el 75% - 82,4% cree que el parto es una experiencia también dolorosa.

Grantly Dick Read, obstetra inglés interesado en este tema, se propuso no solo averiguar y explicar las causas del dolor sino demostrar que estas causas podrían ser superadas en cierta medida si se tenía el conocimiento no sólo teórico sino también susceptible de verse en la práctica. Así, le llamó la atención por qué algunas de las mujeres que acudían a su sala de partos no padecían de dolores y por qué otras sí. La experiencia que él encontró y plasmó en su libro "Parto sin dolor" referiría: *"Comencé a comprender que no existía ley alguna en la naturaleza que pudiera justificar el dolor del parto"* ⁸. Así lentamente fue comprendiendo que la actitud con la que enfrentaban las mujeres el momento del parto era lo que más claramente distinguía a aquellas que padecían dolores y a las que no. Premisa que fue comprobada luego por otros autores al referir que *"en su mayoría las mujeres describen el embarazo como un periodo que hay que tolerar. Los términos que usan son a veces negativos, generalmente ambivalentes y muy raramente positivos"* ³, lo cual es inadecuado ya que existen estudios publicados que demuestran que existe una correlación entre las actitudes negativas, las complicaciones inherentes al embarazo y al parto en la madre y la presencia de desviaciones en el recién nacido. Davids & De Vault ⁶ señalan que la incidencia de hijos hiperactivos, deformes o muertos es significativamente mayor entre las mujeres con ansiedad durante el embarazo o con un grado alto de tensión. El número de partos difíciles también aumenta a medida que la ansiedad y el temor aumentan. La asfíxia fetal y la inercia uterina ocurrían con mucho más frecuencia en mujeres que habían demostrado una actitud negativa hacia su vida pasada, su matrimonio, el sexo, el embarazo y el feto ⁵. Así también las mujeres que presentan una acción uterina ineficaz durante el parto se destacan por tener actitudes negativas hacia la maternidad, el sexo, el matrimonio, sus relaciones con su madre, su adaptación al embarazo, su actitud con respecto a las menstruaciones y hacia el padre del niño ⁴. Al ser la mortalidad materna un tema que preocupa aún en nuestro país por su alta prevalencia, se considera que el análisis de las actitudes de la joven embarazada podría disminuir el riesgo de un parto injustificadamente difícil.

b. Actitudes hacia la relación de pareja

En los resultados del análisis de la escala de "independencia defensiva ante el esposo" se destaca un porcentaje significativo (65,8% - 72,1%) de

mujeres que considera "que una mujer que trabaja y tiene dinero es más feliz que una que depende del esposo"; en otro aspecto un 51,1% - 59,3% cree que la mujer "no debe dejarse llevar por el amor porque luego el hombre se aprovecha" y un 63,7% - 69,5% cree en la necesidad del espacio personal y la necesidad de no contarle todo a su esposo. Además, el 87,7% - 88,7% cree que una madre soltera puede salir adelante sola, sin ayuda de nadie, menos de un hombre; el 86,7% - 90,8% considera que si no se entiende con su pareja, así tengan hijos, se separarían y el 14,5% cree que en el matrimonio la mujer siempre sale perdiendo. ¿Qué es lo que estos porcentajes nos indican? Que para las jóvenes la comunión de parejas en el matrimonio está muy lejos de simbolizar a dos personas que se unen para formar una familia y que ambos elementos (tanto hombre como mujer) son indispensables para el desarrollo saludable de la misma. Ya que al ser visto el varón como aquella persona que se puede "aprovechar de los sentimientos y una persona prescindible", es indudable que esto generará en la mujer una actitud defensiva hacia su pareja que podrá hacer quizá de un pequeño error una gran motivo para gestionar un divorcio. Y esto a pesar de que se conozca que los conflictos y desarmonías son vividos por los hijos como amenazas a su seguridad, lo que los lleve a aprender que los vínculos afectivos no son estables ni confortables. Así, los hijos de padres en conflicto aprenden que no se puede esperar demasiado de las relaciones humanas y sienten miedo a ser ellos mismos abandonados. Además de que, por otra parte, es muy difícil que los padres en conflicto estén en buenas condiciones para interactuar con los hijos, sin reflejar de forma directa o indirecta estos conflictos.

Tal desconfianza imperante entre las jóvenes frente al varón y que se traduce en un alto porcentaje, al parecer "no las afecta". Pero la realidad la ofrecen los testimonios de aquellas mujeres que se construyeron una carrera profesional independiente. Hoy reconocen que en su vida privada a menudo tienen que pagar un precio muy alto: la "soledad de la mujer con éxito profesional"^{14,15}. Así lo describe por ejemplo, la psicóloga Jean Baker Millar. Según sus experiencias, los problemas que llevan a las mujeres a someterse a una terapia han cambiado de forma llamativa en los últimos años. A principios de los años sesenta eran sobre todo mujeres de mediana edad

que se habían casado jóvenes, que luego educaron a los hijos y que al final vieron a cuántas necesidades propias habían tenido que renunciar por ello. En cambio, las que hoy buscan una ayuda terapéutica son muchas veces aquellas mujeres de la generación más joven con éxito profesional que trabajan duramente, solteras o divorciadas, en cuyas vidas el deseo de relaciones personales ha quedado insatisfecho. Las consecuencias dentro de la pareja son previsible: *“O bien, los dos están totalmente ocupados en seguir las definiciones tradicionales del éxito, con lo cual ninguno de los dos tiene el tiempo para cuidar la relación, o bien, la mujer con éxito constata que no tiene ninguna pareja”*¹⁵.

En otro sentido, es indudable que la familia es fundamental en el proceso de crecimiento personal así como en el crecimiento o cambio social. Es a través de estos vínculos que el niño aprende a ser persona. Así se generan círculos de transmisión de generación en generación, que pueden ser círculos viciados (generando angustia, tristeza, depresión, miedos, agresividad, etc.) o círculos de amor, donde es la confianza, el amor y el respeto lo que prima. En ese sentido, si la madre posee ya una actitud negativa hacia la pareja y la participación del hombre en la familia, entonces no es de sorprender que los niños repitan aquellas actitudes en sus propios matrimonios, debido a que la madre fue un modelo importante para el aprendizaje de los niños sobre cómo debe ser la vida dentro de un hogar. Así Langer¹⁶ referiría que es muy posible que todo lo que la niña aprendió en su primera infancia lo repita con el marido y los hijos en el futuro.

c. Actitudes hacia la crianza de los niños

En cuanto a la escala que mide “actitudes de privación maternal”, encontramos en la muestra total que el 58,2% -61,9% se dedicará al trabajo preferentemente que al cuidado de su futuro infante, y que el 93,1% - 96,9% cree en la calidad del tiempo más que en la cantidad de tiempo dedicado al hijo. Sin duda estas son premisas bastante populares entre las jóvenes hoy en día, pero que los estudios científicos han señalado como actitudes potencialmente nocivas. Los estudiosos del desarrollo infantil han enfatizado en la importancia del vínculo madre-hijo en los primeros años de vida, como factor importante de protección para diversas perturbaciones en el desarrollo^{17; 18; 19; 20, 21, 22, 23,}

De este modo se ha afirmado que los cuidados maternos adecuados no eran posibles cuando la madre salía a trabajar²³ porque a decir de Bowlby²² un niño pequeño es incapaz de mantener una relación con una persona en su ausencia y que por esta razón incluso las separaciones breves quebrantan una relación. Ainsworth²¹ agregó que la interacción madre-bebé era importante ya que un rasgo clave era la sensibilidad materna a las señales de su hijo, situación que es rara en una guardería debido a que muy pocas veces en una institución una mujer se puede ocupar únicamente de un bebé. Además, ¿cómo es que un infante tan pequeño aún, podrá reconocer o entender que la falta de su madre se debe a un “grandioso” y “prometedor” futuro? Para ello, muchos teóricos, entre ellos Piaget, han desarrollado sus teorías sobre la inteligencia y señalan al bebé como un ser incapaz aún de comprender.

Mucho se ha dicho también acerca de que no es la madre propiamente quien hace falta al niño sino que puede ser la interacción social que ésta le brinda lo que ayuda al niño a desarrollarse y que cualquier otra persona podría hacerlo: tíos, padre, abuelo. Lo cual resulta contradictorio cuando se han realizado investigaciones con bebés las cuales documentan el hecho de que bebés que empiezan el llanto se tranquilizan al colocarles grabadoras con el sonido de los latidos del corazón de su madre, mientras que aquellos niños a quienes inicialmente les colocaban los latidos de un extraño demoraban en calmarse. Recordemos que un ser tan frágil y acostumbrado a las características de un determinado medio, padecerá sin duda ante cambios tan bruscos. Por lo que, cuanto menos radicales sean las diferencias entre los estadios intrauterino y neonatal, este organismo, tan frágil bajo todos los aspectos, correrá menos riesgos de padecer por este pasaje crítico²⁴.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosenberg, M. J. et al. Attitude organization and change. An analysis of consistence among attitude components. New Haven: Yale Univ. Press; 1960.
2. Ajzen, I. Attitudes structure and Behavior, en Pratkanis, Breckler y Greenwald (eds.) *Attitude structure and function*. Hillsdales: L.Erlbaum; 1989: 241-274.

3. Bardwick, J. Psicología de la mujer: Un estudio de conflictos bio-culturales. Madrid: Alianza Editorial; 1986
4. Kapp, F., Horstein, S. & Graham, V. Some psychologic factors in prolonged labour due to inefficient uterine action. *Comprehensive Psychiatry* 1963; 4: 9-18.
5. Engström, L., Geijerstam, G., Holmberg, N. & Uhrus, K. A prospective study of the relationship between psycho-social factors and course of pregnancy and delivery. *Journal of Psychosomatic Research*. 1964; (8): 151-55.
6. Davids, A., De Vault, S. & Talmadge, M. Psychological Study of Emotional Factors in Pregnancy: A Preliminary Report. *Psychosom Med*. 1961; 23, 93-103.
7. Zuckerman, W.; Polishuk E; Sadovsky, Y & Diamant, H. Leukocyte alkaline phosphatase in pre-eclampsia. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 1969; 76 (6), 538-541.
8. Read G. Parto sin dolor: Teoría y práctica del parto natural. Buenos Aires: Central; 1958.
9. Levitt, E. & Lubin, B. Some personality factors associated with menstrual complaints and menstrual attitude. *Journal of Psychosomatic Research*. 1967; 11: 267-70.
10. Paulson, M. Psychological concomitants of premenstrual tension. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 1961; 81: 733-38.
11. Spera, J. A study of the relationship between selected functional menstrual disorders and interpersonal conflict. *Dissertation Abstracts*. 1969; 29A: 2905-2906.
12. Weiss E, English O S. *Psychosomatic Medicine*. 3ª ed. Philadelphia: Saunders; 1957.
13. Després, M. Favorable and unfavorable attitudes toward pregnancy in primiparae. *Journal of Genetic Psychologic*. 1937; 51: 241-59.
14. Bock-Rosenthal E, Haase CH. & Streek S. Wenn Frauen Karriere machen. Frankfurt: Campus; 1978.
15. Hennig, M. & Jardim, A. Frau und Karriere. Erwartungen, Vorstellungen, Verhaltensweisen. Reinbek: Rowohlt; 1978.
16. Langer M. *Maternidad y Sexo*. México: Paidós; 1978.
17. Ribble M. Los derechos de los niños. Buenos Aires: Nova; 1943
18. Freud, A. Normality and pathology in childhood: Assessments of development. En: "The Writings of Anna Freud". New York: Int. Univ. Press; 1965.
19. Goldfarb, W. Psychological privation in infancy and subsequent adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1945a; 15: 247-55.
20. Spitz, R. Anaclitic Depression, *Psychoanal. Stud. Child*. 1946; 2: 313.
21. Ainsworth M.D. Efectos de la privación materna: estudio de los hallazgos y controversia sobre los métodos de investigación. En OMS: Privación de los cuidados maternos. Revisión de sus consecuencias. Ginebra: OMS. 1963
22. Bowlby, J. *Cuidados maternos y salud mental*. Ginebra: O.M.S; 1951.
23. Rutter, M. *La deprivación materna*. Madrid: Morata; 1990
24. Rof-Carballo, J. *Teoría y práctica psicósomática*. Madrid: Desclée de Brouwer; 1984.

Correspondencia electrónica: ysis_roa@yahoo.com

Recepción del artículo: 23/11/07

Aceptación del artículo: 02/03/08