

José Francisco Puac Tumax

***“ACTITUDES HACIA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS
EN ESTUDIANTES DEL TERCERO BASICO DE
INSTITUTOS OFICIALES, JORNADA MATUTINA
DE LA CIUDAD DE GUATEMALA”***

Asesora: Licda. Marta Judith Palma de Pineda



**Universidad de San Carlos de Guatemala
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
Y CIENCIAS DE LA EDUCACION**

Guatemala, abril de 1994

**PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central**

DL

07

†(465)P

Este estudio fue presentado por el autor como trabajo de tesis, requisito previo a su graduación de Licenciado en Pedagogía y Ciencias de la Educación.

Guatemala, abril de 1994

CONTENIDO

Indice general	ii
----------------------	----

INTRODUCCION

1. MARCO CONCEPTUAL

1.1	Antecedentes	3
1.2	Importancia del estudio.....	5
1.3	Definición del problema.....	6
1.4	Alcances.....	7
1.5	Límites.....	7

2. MARCO TEORICO

2.1	La adolescencia y sus transformaciones.....	8
2.2	Características del desarrollo de la adolescencia.....	8
2.3	Las etapas de desarrollo de la adolescencia.....	9
2.4	La educación sexual y los adolescentes.....	10
2.4.1	Concepto de educación.....	10
2.4.2	Educación sexual.....	11
2.4.3	Objetivos de la educación sexual.....	11
2.4.4	Principios de la educación sexual.....	12
2.4.5	Componentes de la educación sexual.....	12
2.5	Mitos y tabúes sobre la sexualidad.....	13
2.6	El embarazo precoz en la adolescente.....	14
2.7	Consecuencias del embarazo en la adolescencia.....	14
2.8	Las enfermedades de transmisión sexual.....	15
2.9	Enfermedades de transmisión sexual más comunes..	15
2.10	Medidas de prevención para evitar las enfermedades de transmisión sexual.....	16
2.11	La anticoncepción y los adolescentes.....	18

3.	MARCO METODOLOGICO	
3.1	Objetivos.....	19
3.2	Variable.....	19
3.3	Cuadro de variable.....	20
3.4	Sujetos.....	20
3.5	Instrumentos.....	22
3.6	Análisis estadístico.....	22
4.	MARCO OPERATIVO	
4.1	Técnicas de recopilación de información.....	23
4.2	Trabajo de campo.....	23
4.3	Procesamiento de información.....	24
4.4	Proyecto piloto.....	24
4.5	Control de tiempo.....	24
5.	PRESENTACION DE RESULTADOS.....	25
6.	CONCLUSIONES.....	34
7.	RECOMENDACIONES.....	36
	Glosario.....	38
	Bibliografía.....	40
	ANEXOS	
a.	Gráfica de Gantt (cronograma).....	46
b.	Cuestionario de encuesta para estudiantes.....	48
c.	Lista de establecimientos educativos de educación básica que participaron en la encuesta.....	51

INTRODUCCION

La presente investigación surge como una necesidad de visualizar las actitudes que los adolescentes poseen ante la anticoncepción. En un tiempo como el actual en donde el índice de embarazos en adolescentes, abortos, enfermedades de transmisión sexual (ETS), Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Humana (SIDA), han aumentado considerablemente y las actitudes hacia la educación sexual son en su mayoría tradicionales.

Los estudiantes de Educación Básica de la Ciudad de Guatemala, que en su mayoría son adolescentes, afrontan una serie de problemas y conflictos que son característicos de su edad. Cuando se cuenta con una adecuada información y orientación éstos problemas disminuyen de manera considerable.

Esta investigación conlleva un enfoque ex-post-facto. Pretende dar a conocer aspectos relevantes ante la interrogante ¿Cuál es la actitud de los adolescentes hacia el uso de los métodos anticonceptivos?. Asimismo, se pretende crear espacios oportunos para que los adolescentes puedan hacer un análisis reflexivo y crítico de su realidad; adquieran mayores conocimientos y modifiquen sus actitudes para que asuman su sexualidad en forma sana y responsable.

El presente trabajo fue elaborado gracias a la participación de los estudiantes en la encuesta realizada en 19 Institutos de Educación Básica del Sector Oficial del Area Metropolitana del Departamento de Guatemala.

El contenido de la investigación se enmarca en los aspectos siguientes:

- Se inicia por reflejar la situación actual de los adolescentes, la importancia de la investigación, la definición del problema, los alcances y límites que involucra el estudio.
- Se presenta una referencia teórica en cuanto a los conceptos de la adolescencia, educación sexual y salud reproductiva, como guía para enriquecer los conocimientos para las personas interesadas en el tema.
- Aparece una descripción de la metodología para encaminar la investigación como los objetivos, cuadro de variables, sujetos, instrumentos y el procedimiento del análisis estadístico.

- ❑ Además, se hace referencia al proceso utilizado en el trabajo de campo, procesamiento de datos y el control de tiempo (cronograma). Se incluye la presentación de los resultados obtenidos durante la investigación a través de cuadros y gráficas que proporcionarán al lector una mejor visión de los mismos.

- ❑ Se finaliza con las conclusiones a que se llegó, así mismo, se dan recomendaciones pertinentes para emprender una adecuada información y orientación hacia los adolescentes.

1. MARCO CONCEPTUAL

1.1 Antecedentes:

En Guatemala, la población adolescente "está conformada por 2.6 millones de jóvenes, lo que equivale a un 27.9% de la población del país".¹ A este grupo de población, probablemente sea al que menos atención y orientación se le ha proporcionado en el campo de la educación sexual, particularmente en el tema de la anticoncepción.

Según la encuesta realizada en áreas marginales de la ciudad capital de Guatemala por la Asociación Guatemalteca de Educación Sexual en el año de 1988, revelaron los siguientes indicadores:

- El 12.4% de los adolescentes entre 15-19 años tienen relaciones sexuales pre-maritales.
- Edad media de la primera relación sexual en los adolescentes es de 16.7
- El 10.4% de los adolescentes usan métodos anticonceptivos en la primera relación sexual pre-marital.
- El 24.1 de la población adolescente sabe cuando puede quedar una mujer embarazada.
- El 13% de las adolescentes ya han tenido un embarazo. Se estima que el embarazo en las adolescentes es de un 18.1% a nivel nacional.
- Existen además indicios que las adolescentes recurren al aborto por embarazos no deseados y que por los sub-registros, no es posible determinar con objetividad esta información.

1 Castro Q. Edilzar

"El contexto social de la familia guatemalteca". APROFAM, 1992.

En la actualidad algunas instituciones como: Asociación Guatemalteca de Educación Sexual (AGES), Clínica El Camino de la Asociación Pro-bienestar de la Familia (APROFAM), están trabajando con grupos de adolescentes en aspectos de educación sexual y particularmente en temas de salud reproductiva.

La Comisión Nacional de Apoyo al Adolescente (CONAD), actualmente apoya y asesora a instituciones públicas y privadas que se dedican a orientar y desarrollar programas con grupos de adolescentes. Sin embargo, las actividades que han desarrollado no han cubierto la necesidad de toda la población adolescente, ya que por falta de seguimiento y una estructura adecuada a través del Ministerio de Educación no se ha logrado el impacto que estos programas de orientación sexual y metodología anticonceptiva debieran de tener.

En el año de 1984 el Dr. Sally J. Andrade realizó un estudio sobre "Educación sexual y servicios de planificación familiar para adolescentes en América Latina". Este estudio fue un proyecto piloto realizado en las Clínicas "El Camino" de APROFAM localizado en la Ciudad Capital, cuyo propósito fue implementar y ofrecer educación sexual y servicios de anticoncepción para adolescentes de la Ciudad de Guatemala. El estudio tuvo también un enfoque para dar a conocer las necesidades básicas como: consultoría, atención médica, recreación y capacitación vocacional.

En febrero de 1988, la Asociación Guatemalteca de Educación Sexual, con la asistencia técnica de la División de la Salud Reproductiva, Centro de Control de Enfermedades (CDC) Atlanta, Georgia. Emitió el informe de encuesta sobre "Salud y educación sexual de jóvenes", realizado en el departamento de Guatemala en áreas urbanas. La particularidad de este estudio fue el interés por la tasa de concepción pre-marital, la utilización de anticonceptivos a edad temprana y los embarazos no deseados entre los adolescentes. También se establecieron parámetros sobre el conocimiento y actitudes hacia la conducta sexual, planificación familiar, fecundidad y experiencia sexual.

En abril de 1992, la Dirección de Educación e Información de la Asociación Pro Bienestar de la Familia (APROFAM) publica el documento "Contexto Social de la Familia Guatemalteca". Este documento presenta un análisis estadístico sobre aspectos demográficos, salud, educación, empleo, vivienda y población adolescente. En cuanto a la población adolescente se hace mención de los diferentes problemas que afrontan: drogadicción, delincuencia, riesgo reproductivo y vagancia.

1.2 Importancia del estudio:

En Guatemala, principalmente en el área urbana, es donde los adolescentes están expuestos a la presión de grupos, delincuencia juvenil, medios de comunicación, ambiente social entre otros. Es el lugar donde una investigación de ésta índole puede reflejar la situación actual del adolescente.

¿Por qué es importante la presente investigación?, a pesar de que se han realizado estudios respecto a los problemas que afrontan los adolescentes en cuanto a su sexualidad, hasta el momento no se cuenta con una investigación específicamente de la actitud de los estudiantes del Nivel Medio hacia el uso de anticonceptivos.

Los resultados de la presente investigación pueden ser de utilidad para las Instituciones Educativas, Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales de la siguiente manera:

- Trasladarlos a instituciones como: Asociación Guatemalteca de Educación Sexual (AGES), Asociación Guatemalteca Pro-bienestar de la Familia (APROFAM), Comisión Nacional en Apoyo al Adolescente (CONAD), para que los resultados sean analizados y discutidos de tal manera que puedan contribuir a la toma de decisiones en los programas de apoyo y orientación a los adolescentes.
- Proporcionar los resultados a los catedráticos y directores de los establecimientos del Nivel Medio, incluidos en la investigación, para que visualicen la realidad del problema que

afrontan los adolescentes respecto a la anticoncepción y ejecuten alguna acción al respecto de carácter educacional.

- ❑ Proveer los datos a la Unidad de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para que con base a ellos, desarrolle programas educativos en planificación familiar ajustada a la realidad.
- ❑ Aportar un marco teórico básico que guíe el trabajo temático de los educadores y profesionales que deseen elaborar alguna actividad respecto a la orientación y promoción de la educación sexual.
- ❑ Los resultados pueden presentarse a los padres, catedráticos y estudiantes, con el fin de conseguir mayor conciencia del problema de las actitudes hacia la anticoncepción y trabajar juntos hacia la educación sexual.

1.3 **Definición del problema:**

Muchos adolescentes consideran que sus padres y catedráticos están mal preparados o temen hablarles de temas de índole sexual, en especial en el medio urbano donde las costumbres y los temas sexuales parecen cambiar progresiva y aceleradamente. Como consecuencia de esto, los adolescentes reciben información sexual por parte de otros miembros del mismo grupo o por los medios de comunicación social, siendo éstas las fuentes de información que a menudo presentan la sexualidad en forma distorsionada o sensacionalista.

Los padres de familia se muestran conservadores ante el tema de la anticoncepción debido a ciertos temores y dudas que tienen hacia la educación sexual. Sin embargo, los adolescentes en la actualidad están dispuestos a escuchar información sobre temas de sexualidad por medio de sus catedráticos, orientadores, padres de familia e instituciones, que son los medios inmediatos para proporcionar orientación a los adolescentes. Por lo que surge la pregunta siguiente: **¿Cuáles son las actitudes hacia la anticoncepción de**

parte de los estudiantes del Tercero Básico de los Institutos Oficiales Jornada Matutina de la Ciudad de Guatemala? La respuesta aún no ha sido del todo respondida por personas o instituciones que se dedican a investigar aspectos de la sexualidad en los adolescentes, por lo que la pregunta constituyó un problema de investigación.

1.4 Alcances

La investigación incluyó lo siguiente: Actitudes a favor o en contra del uso de anticonceptivos entre los estudiantes del Tercer Grado del Ciclo Básico, Jornada Matutina de 19 Institutos de la Ciudad de Guatemala.

1.5 Límites:

1.5.1 Geográficos: Area Metropolitana del Departamento de Guatemala.

1.5.2 Poblacionales: Estudiantes de tercero básico hombres y mujeres de 19 Institutos Oficiales, Jornada Matutina del Area Urbana de la Ciudad Capital.

1.5.3 Institucionales: 19 Institutos oficiales jornada matutina del área metropolitana del Departamento de Guatemala, Región 01. (ver anexo c).

1.5.4 Temporales: La presente investigación se desarrolló durante los meses de agosto a diciembre de 1993.

La población estudiantil que se investigó (12.79%), se considera representativa a nivel urbano, dada las características del estudiante que asiste a estos Establecimientos Oficiales del Nivel Medio.

2. MARCO TEORICO

2.1 La adolescencia y sus transformaciones

Etimológicamente la palabra "adolescencia deriva del verbo latín: adolescere", que significa crecer.² Puede considerarse la adolescencia como la etapa de transición de la niñez a la edad adulta.

Según expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se acepta que la adolescencia transcurre de los 10 a 19 años con 11 meses, coincidiendo su comienzo con cambios púberes (10 a 15 años) y finalizando al cumplirse gran parte del desarrollo y cambios morfológicos. El inicio de la adolescencia es biológico y su terminación es sociológica.

La adolescencia constituye una etapa biopsicosocial en el desarrollo humano. "Desde el punto de vista biológico, el comienzo de la pubertad es más temprano ahora que 100 años atrás, como lo evidencia la aparición cada vez más precoz de la menarquia".³ Los adolescentes de hoy alcanzan su etapa de desarrollo sexual, ovulación y capacidad de reproducción mucho más temprana que los años de pasados.

En el área social implica pasar de niño dependiente a adulto autosuficiente. El desarrollo psicológico implica hacer ajustes que diferencian la conducta del niño a la del adulto.

2.2 Características del desarrollo de la adolescencia

2.2.1 Crecimiento y desarrollo: Biológico, Fisiológico y Psicológico.

2.2.2 Búsqueda de identidad

2.2.3 Creatividad

2.2.4 Autoestima

2.2.5 Juicio crítico

2 CONAPO

Individuo y sexualidad, tomo 3, Editorial Los Angeles. México 1982. Pag. 120.

3 Silber, Munist y otros

"Manual de medicina de la adolescencia" OPS-OMS. Washington, DC, USA, 1992

- 2.2.6** Proyecto de vida
- 2.2.7** La sensibilidad y la afectividad
- 2.2.8** Sexualidad
- 2.2.9** Integración social

2.3 Las etapas de desarrollo de la adolescencia

2.3.1 Adolescencia temprana: esta etapa comprende la edad de 10 a 13 años que se caracteriza por los cambios siguientes:

2.3.1.1 Inicio de la pubertad: con los cambios físicos de talla, peso y altura

2.3.1.2 Curiosidad sexual

2.3.1.3 Preocupación por su imagen física

2.3.1.4 Adquiere el sentido de identidad

2.3.1.5 Menor interés en los padres

2.3.1.6 Intensa amistad con miembros del mismo sexo

2.3.1.7 Ponen a prueba la autoridad

2.3.1.8 Necesita de privacidad

2.3.2 Adolescencia media: esta etapa comprende la edad de 14 a 16 años que se caracteriza por los cambios siguientes:

2.3.2.1 Período de máxima interrelación con los amigos y del conflicto con los padres.

2.3.2.2 Aumento de curiosidad sexual

2.3.2.3 Conductas generadoras de riesgo

2.3.2.4 Preocupación por la apariencia

2.3.2.5 Deseo de poseer un cuerpo más atractivo

2.3.2.6 Fascinación por la moda

2.3.2.7 Inicia la relación amorosa

2.3.2.8 Evade posiciones adultas

2.3.2.9 Imita personalidad de otros

2.3.2.10 Consolidada su identidad.

2.3.3 Adolescencia tardía: esta etapa comprende la edad de 17 a 19 años que se caracteriza por los cambios siguientes:

2.3.3.1 Emocionalmente próximo a los padres, a sus valores

2.3.3.2 Las relaciones íntimas son prioritarias

2.3.3.3 El grupo de amigos se torna menos importante

2.3.3.4 Desarrollo de un sistema de valores

2.3.3.5 Metas vocacionales reales

2.3.3.6 Identidad personal y social

2.3.3.7 Aceptación de la imagen corporal

2.3.3.8 Mayor control de impulsos sexuales y agresivos

2.3.3.9 Acepta opiniones contrarias y expresa la propia

2.3.3.10 Consolidada su identidad sexual

2.4 La educación sexual y los adolescentes

2.4.1 Concepto de educación

Por medio de la educación el individuo se está capacitando para actuar conscientemente en situaciones nuevas que exigen soluciones originales sintiendo satisfacción individual y de grupo. De ahí puede decirse que: "Educación es un proceso que tiende a capacitar al individuo para que actúe conscientemente frente a nuevas situaciones de la vida aprovechando las experiencias anteriores y teniendo en cuenta la integración, la continuidad y el progreso social".⁴ No debe olvidarse que la educación es de vital importancia

⁴ Nérci, Imideo "Hacia una didáctica general dinámica" Editorial Kapelusz. Argentina. Pag. 19.

para los miembros de una sociedad, ya que de ellos depende el desarrollo de la misma en lo político, económico y socio-cultural.

2.4.2 Educación sexual:

La educación sexual es parte fundamental en la formación integral del adolescente, la cual conlleva un proceso lento, sostenido y permanente. Por lo tanto, la educación sexual se define como, "parte de la educación general que incorpora conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad para el logro integral de la persona".⁵

2.4.3 Objetivos de la educación sexual

Schulz y Williams, mencionan los siguientes objetivos:

2.4.3.1 Proveer al adolescente un conocimiento adecuado de su propio desarrollo físico, mental y emocional como persona.

2.4.3.2 Ayudar al adolescente a vencer sus temores y ansiedades relativos a la sexualidad y ajustes emocionales.

2.4.3.3 Propiciar oportunidades que permitan a los adolescentes comprender y apreciar sus responsabilidades y obligaciones en relación a otras personas de ambos sexos y de todas las edades.

2.4.3.4 Demostrar una imagen real de lo que es la sexualidad, la femineidad y la masculinidad. La sexualidad no se reduce a la genitalidad; consiste en algo más amplio, como los aspectos biopsicosociales.

⁵ "Manual de educación sexual"

2.4.3.5 Estimular aprecio hacia actitudes sexuales, valores y formas de conductas sanas en la vida personal, social y familiar.

2.4.4 Principios de la educación sexual

De acuerdo a Swuana Wong, algunos principios sobre los cuales se asienta la Educación Sexual, se mencionan los siguientes:

2.4.4.1 Ser parte de la educación general y proyectarla de forma integral.

2.4.4.2 Estar ligada directamente a la personalidad constituyéndose como educación de la personalidad comenzando con el inicio de la vida.

2.4.4.3 Promover la dignidad de la persona humana, igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres en cuanto a las condiciones de vida, nivel de instrucción, intereses y necesidades.

2.4.4.4 Ser amplia y no parcial, muchos confunden el concepto de educación sexual parcializándola a lo genital, anatomista o bien a lo ocupacional, recreativo, lo cual le restringe del amplio y vasto campo que le pertenece.

2.4.4.5 Ser considerada como un proceso sistemático y continuo de transmisión de conocimientos científicos, actitudes y valores morales y no como una asignatura más, debe principiarse con responsabilidad en el hogar y no delegarse a otras instituciones o personas.

2.4.5 Componentes de la Educación Sexual

“La educación sexual, históricamente ha sido vista como una transmisión de conocimientos anatómicos, fisiológicos, para algunos ha significado que sea una temática

esencialmente interesante para quién tiene problemas físico-sexuales".⁶ La educación sexual por su parte se le atribuyen tres componentes básicos, los cuales aclaran lo fundamental e importante del tema.

2.4.5.1 Conocimientos

Aquí se incluyen todos aquellos temas relacionados con la anatomía, fisiología o biología sexual, reproducción humana, desarrollo psicosexual, vida familiar, paternidad responsable, salud reproductiva.

2.4.5.2 Actitudes

La educación sexual desarrolla comportamientos favorables ante la sexualidad propia y la de los demás, entre ellas la responsabilidad y naturalidad.

2.4.5.3 Valores

Facilita el desarrollo de aspectos morales como los siguientes: honestidad, respeto, dignidad, placer, libertad y personalidad entre otros.

2.5 Mitos y tabúes de la sexualidad humana

Los mitos existentes versan sobre diferentes aspectos de la sexualidad humana. A continuación se dan a conocer algunos de ellos mencionados en el Manual de Educación Sexual, publicado por el departamento de Educación e Información de APROFAM:

2.5.1 Tamaño de los genitales: Frecuentemente se cree que mientras más grande es el pene del hombre mejor satisfecerá y presentará mayor atractivo a las mujeres.

2.5.2 Virginidad en la mujer: Tradicionalmente se conoce como virgen a la adolescente que tiene un himen intacto, pues esto supone que no ha tenido relaciones sexuales con ningún hombre.

6 López Rivas, Oscar Hugo

"Estrategias de enseñanza-aprendizaje más aceptada para la educación sexual de adolescentes" Editorial AGES, 1993. Pag. 18

- 2.5.3 La menstruación:** Durante la menstruación se cree que practicar deportes, tomar baño en ducha, lavarse la cabeza, comer de todo hace daño. Sin embargo, nada de esto interrumpe ni dificulta ese proceso natural.
- 2.5.4 La eyaculación:** Contrario a lo que comúnmente se cree, la frecuencia de las eyaculaciones originadas por las relaciones sexuales o por la masturbación no disminuye en modo alguno la potencia viril del hombre.
- 2.5.5 La masturbación:** La masturbación no conduce a la idiotez, ni a la locura, ni a la impotencia; no causa daños cerebrales, ni provoca numerosas manifestaciones como barros, acné. No constituye una práctica restringida exclusivamente a los hombres.

2.6 El embarazo precoz en la adolescente

Los factores y consecuencias del embarazo precoz, "se manifiestan de acuerdo a las influencias culturales, sociales, emocionales y de salud en las adolescentes"⁷, entre los que se pueden mencionar:

- 2.6.1.** Las adolescentes con deficiente atención y comunicación familiar, son más propensas a tener relaciones sexuales tempranas.
- 2.6.2** Antecedentes de embarazos precoces en la familia de la adolescente.
- 2.6.3** La falta de expectativas escolares y la restricción de opciones de vida, están relacionadas con las uniones, paternidad y maternidad temprana.

2.7 Consecuencias del embarazo en la adolescencia

2.7.1 Para la madre adolescente

- Aumento de la mortalidad materna

7 Silber, Op. Cit., pag. 475

- Mayor riesgo de anemia y toxemia del embarazo
- Riesgo de deserción escolar y baja escolaridad
- Desempleo más frecuente
- Mayor riesgo de separación y divorcio.

2.7.2 Para el hijo de madre adolescente

- Mayor riesgo de muerte
- Riesgo de bajo peso al nacer
- Capacidad mental probablemente inferior
- Alto riesgo de abuso físico
- Retardo del desarrollo físico y emocional

2.7.3 Para el padre adolescente

- Mayor frecuencia de deserción escolar
- Trabajos e ingresos de menor nivel que sus amigos
- Tasa más alta de divorcio
- Aumento del estrés y mayor frecuencia de trastornos emocionales por una reacción negativa del medio que lo rodea.

2.8 Las enfermedades de transmisión sexual.

Las enfermedades de transmisión sexual son aquellos padecimientos infecto-contagioso que se contraen generalmente por el contacto sexual. "Este tipo de enfermedades existen desde tiempos muy antiguos y no respetan sexo, ni edad y pueden infectar muchas veces a los niños e incluso al feto".⁸

2.9 Enfermedades de transmisión sexual más comunes:

2.9.1 Gonorrea: También conocida como blenorragia, es producida por el gonococo *Neisseria Gonorrhoeae*.

⁸ Rodríguez Ramírez, Gabriela

"Sexualidad de la gente joven" Manual educativo para profesores y profesionales. México, D.F. 1989, Pag. 53

- 2.9.2 Sífilis:** Se transmite por una bacteria en forma de espiral llamado Treponema Pálidium, para vivir este microbio necesita un lugar cálido y húmedo, por lo que fuera del cuerpo muere rápidamente.
- 2.9.3 Herpes:** Es conocido como Herpes Genital que es producido por un virus contraído, la mayoría de veces por una relación sexual.
- 2.9.4 Chancro blando o chancroide:** Transmitida por un microbio llamado bacilo de Ducrey.
- 2.9.5 Linfogranuloma venéreo:** Es una enfermedad producido por una bacteria llamada Chlamydia trachomatis.
- 2.9.6 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA):** Es causado por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana), el cual deja al organismo sin defensas para combatir enfermedades e infecciones.

El SIDA no se contagia por saludar o abrazar a los enfermos, utilizar utensilios de personas que padecen la enfermedad, estornudar o besar.

El SIDA no es una enfermedad exclusiva de los homosexuales también la padecen los bisexuales, heterosexuales, mujeres y niños, que se hayan expuesto al contagio.

2.10 Medidas de prevención para evitar las enfermedades de transmisión sexual

“Cuando se inician las relaciones sexuales el adolescente está más propicio al contagio de las enfermedades sexualmente transmisibles”.⁹

⁹ Rodríguez Ramírez, Gabriela

Op. Cit., Pag. 63

Por lo que se deben tener en cuenta las siguientes medidas de prevención:

- 2.10.1** Ser fiel con la pareja.
- 2.10.2** Si se tienen relaciones sexuales con otras personas, utilizar condón y combinar con espermaticidas para mejorar la eficacia.
- 2.10.3** Evitar intercambio de fluidos, sangre o semen.
- 2.10.4** Orinar después del contacto sexual.
- 2.10.5** Lavar los genitales después del contacto sexual.
- 2.10.6** Realizar el autoexamen genital.
- 2.10.7** Llevar control médico cada 6 meses o cada año si ya se tienen relaciones sexuales.
- 2.10.8** Utilizar siempre jeringas desechables esterilizadas para análisis de sangre.
- 2.10.9** Cuando hay necesidad de recibir transfusiones sanguíneas cerciorarse de que la sangre ha sido analizada y está libre de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).

Tanto el hombre como la mujer que padezcan una enfermedad infecciosa, sea o no sexualmente transmisible, debe hacerse un buen aseo, lavar su ropa interior, evitar los contactos sexuales hasta estar seguros de su curación y lavarse las manos después de orinar o defecar.

Si se sospecha de una enfermedad, es importante acudir al médico de inmediato y no aplicarse o tomar nada que no sea recetado por el médico, porque da lugar a consecuencias graves y muchas veces irreversibles. Además, es indispensable comunicarlo a las personas con las cuales se ha tenido contacto sexual, para que recurran al

tratamiento adecuado con el fin de preservar su salud y prevenir la diseminación de estas enfermedades.

2.11 La anticoncepción y los adolescentes

Para evitar el embarazo en la adolescencia, "hay dos opciones que tienen que ser presentadas a los adolescentes que estén aprendiendo lo que es su sexualidad: no tener relaciones sexuales o tenerlas con protección".¹⁰ Es mejor que los adolescentes tomen decisiones basadas en buena información a que actúen en ignorancia parcial o que actúen sin pensar en nada.

A continuación se enumeran los métodos anticonceptivos mas comunes en el medio guatemalteco:

2.11.1 El condón o preservativo

Es un método anticonceptivo de barrera utilizado por el hombre que actúa para impedir que los espermias lleguen al óvulo, además es un medio de ayuda en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

2.11.2 Tabletas u óvulos vaginales

Son compuestos químicos que introducidos en la vagina disminuyen o anulan la capacidad de los espermatozoides para la fecundación (embarazo).

2.11.3 La píldora

Son compuestos químicos que contienen hormonas (estrógeno y progesterona), que se toman diariamente por vía oral con el fin de evitar el embarazo y que actúan principalmente en la ovulación.

2.11.4 El DIU (Dispositivo Intrauterino)

Es un pequeño aparato de plástico inerte con cobre en forma de T, que se inserta en la cavidad del útero. Su mecanismo de acción es impedir la fertilización del óvulo o la implantación del óvulo fecundado.

10 Harper, Cynthia

"Embarazo de la adolescente en la América Latina y El Caribe".
New York, 1993. Pag. 16.

3. MARCO METODOLOGICO

3.1 Objetivos:

3.1.1 Generales:

3.1.1.1 Determinar las actitudes de los estudiantes del tercer grado ciclo básico hacia el uso de anticonceptivos.

3.1.1.2 Establecer la influencia social en las actitudes de los estudiantes sobre la anticoncepción.

3.1.2 Específicos:

3.1.2.1 Identificar la accesibilidad de los estudiantes en cuanto a la recepción de información sobre anticonceptivos.

3.1.2.2 Enunciar los mitos y tabúes que los estudiantes poseen en cuanto al uso de anticonceptivos.

3.1.2.3 Indicar las actitudes de los estudiantes en cuanto al uso de anticonceptivos.

3.2 Variable:

3.2.1 Actitud de los estudiantes hacia el uso de anticonceptivos.

3.3 Cuadro de variable

<i>VARIABLE</i>	<i>INDICADORES</i>	<i>DEFINICION OPERATIVA</i>
Actitud de los estudiantes hacia el uso de anticonceptivos	<p>I. ACEPTACION</p> <p>1. Accesibilidad</p> <p>2. Utilización</p> <p>II. RECHAZO</p> <p>3. Creencias</p> <p>4. Prohibiciones</p>	<p>1.1 Están dispuestos a escuchar sobre el tema</p> <p>1.2 Han buscado información sobre el tema</p> <p>2.1 Han utilizado anticonceptivos</p> <p>2.2 Consultan antes de usar anticonceptivos</p> <p>2.3 Tienen preferencia sobre un anticonceptivo determinado</p> <p>2.4 Encuentran relación entre el uso de anticonceptivos y la responsabilidad sobre la paternidad</p> <p>3.1 Asocian los anticonceptivos con la salud y sus efectos secundarios</p> <p>4.1 Ven el tema de anticonceptivos como pecado</p> <p>4.2 Que los padres no están de acuerdo en el uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales</p> <p>4.3 El tema debe hablarse en grupo mixto.</p>

3.4

Sujetos:

En este estudio se incluyó a estudiantes hombres y mujeres del Tercer Ciclo Básico de Establecimientos Oficiales, por ser la población más vulnerable a las practicas de las relaciones sexuales sin protección por desconocimiento o por actitudes de prohibición ante su uso.

Cuadro de sujetos, universo, muestra

SUJETOS	UNIVERSO	%	MUESTRA	%
ESTUDIANTES	3127	100	* 400	12.79

FUENTE: Centro de computo del Ministerio de Educación.

* Para la obtención de la muestra se basó en la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)d^2}$$

Donde:

n = Tamaño deseado de la muestra

N = Población (universo)

Z = Desviación en relación a una distribución normal standard en 2.0, que corresponde a un nivel de confianza del 95%

p = Proporción de la población objeto de estudio, que se estima tiene una característica determinada del 50% (0.50).

q = 1.0 - p

d = Grado de precisión deseado 0.05

Procedimiento:

$$n = \frac{3127(2)^2(.50)(.50)}{(3127-1)(0.05)^2} = \frac{3127}{7.815} = 400$$

La muestra fue de: 400 estudiantes

La muestra se seleccionó entre 19 Establecimientos Educativos Oficiales del Area Metropolitana del Departamento de Guatemala, Jornada Matutina con el Método Probabilístico en forma aleatoria.

3.5 Instrumentos

3.5.1 Encuestas (ver anexo b)

3.5.1.1 Alumnos

3.5.2 Fuentes de información:

3.5.2.1 Archivos (Supervisión, Centro de Cómputo)

3.5.2.2 Directores establecimientos

3.5.2.3 Operaciones y medidas estadísticas.

3.6 Análisis estadístico:

Para el análisis estadístico se realizó lo siguiente:

3.6.1 Recopilación de información (datos)

3.6.2 Procesamiento de la información obtenida

3.6.2.1 Respuestas inválidas

3.6.2.2 Omisiones

3.6.2.3 Incoherencias

3.6.3 Tabulación y revisión de resultados

3.6.3.1 Clasificación y tabulación de datos cualitativos

3.6.3.2 Resumen de datos

3.6.4 Presentación de datos:

3.6.4.1 Cuadros

3.6.4.2 Gráficas

3.6.5 Análisis de datos.

4. MARCO OPERATIVO

4.1 Técnicas de recopilación de información

4.1.1 Fuentes de información directa

4.1.1.1 Alumnos

4.1.2 Fuentes indirectas

4.1.2.1 Archivos

4.1.2.2 Estadísticas.

4.1.2.3 Centro de Cómputo Ministerio de Educación

4.1.2.4 Anuario estadístico 1992, Ministerio de Educación de la República de Guatemala.

4.1.3 Técnica de recopilación de datos por muestreo probabilístico

4.1.3.1 Encuesta

4.2 Trabajo de campo:

4.2.1 Autorización para la encuesta

Se informó y se pidió la anuencia de las autoridades educativas del área metropolitana del Ministerio de Educación de la república de Guatemala para realizar la encuesta con los estudiantes.

4.2.2 Aplicación de encuestas a alumnos:

4.2.2.1 Se visitó a los Directores de los Establecimientos Educativos y se pidió la anuencia y autorización para llevar a cabo esta investigación.

4.2.2.2 Se aplicó la encuesta a los alumnos que fueron seleccionados, de acuerdo al método aleatorio simple.

4.2.2.3 Se tomaron en cuenta todas las secciones del Tercer Grado Básico de los Establecimientos Oficiales de la Ciudad de Guatemala con el método aleatorio simple.

4.2.2.4 Se encuestaron a los estudiantes de la jornada matutina.

4.3 Procesamiento de la información

4.3.1 La tabulación de datos se llevó a cabo por conteo simple de manera manual, (uso de frecuencias).

4.3.2 Se utilizó un procesador de palabras (Word Perfect 5.1) lo que facilitó el procesamiento de la información de la investigación y las modificaciones que se realizaron durante el desarrollo del mismo.

4.4 Proyecto piloto:

Se realizó un ensayo de campo con el propósito de validar los instrumentos de encuesta en el Instituto Nacional Rafael Aqueche, con la participación de 10 alumnos, para verificar la funcionalidad de los mismos, donde se detectaron pequeños errores, contradicciones y otros aspectos que sirvieron para mejorar el instrumento de encuesta.

4.5 Control del tiempo:

Para observar el avance de las actividades de investigación se utilizó la gráfica de Gantt para tener un mejor control del tiempo en cada una de las fases del presente estudio (ver anexo a).

5. PRESENTACION DE RESULTADOS

A continuación se detallan los resultados obtenidos de parte de los estudiantes encuestados en los 19 Institutos Oficiales de Educación Básica Jornada Matutina del Area Metropolitana del Departamento de Guatemala.

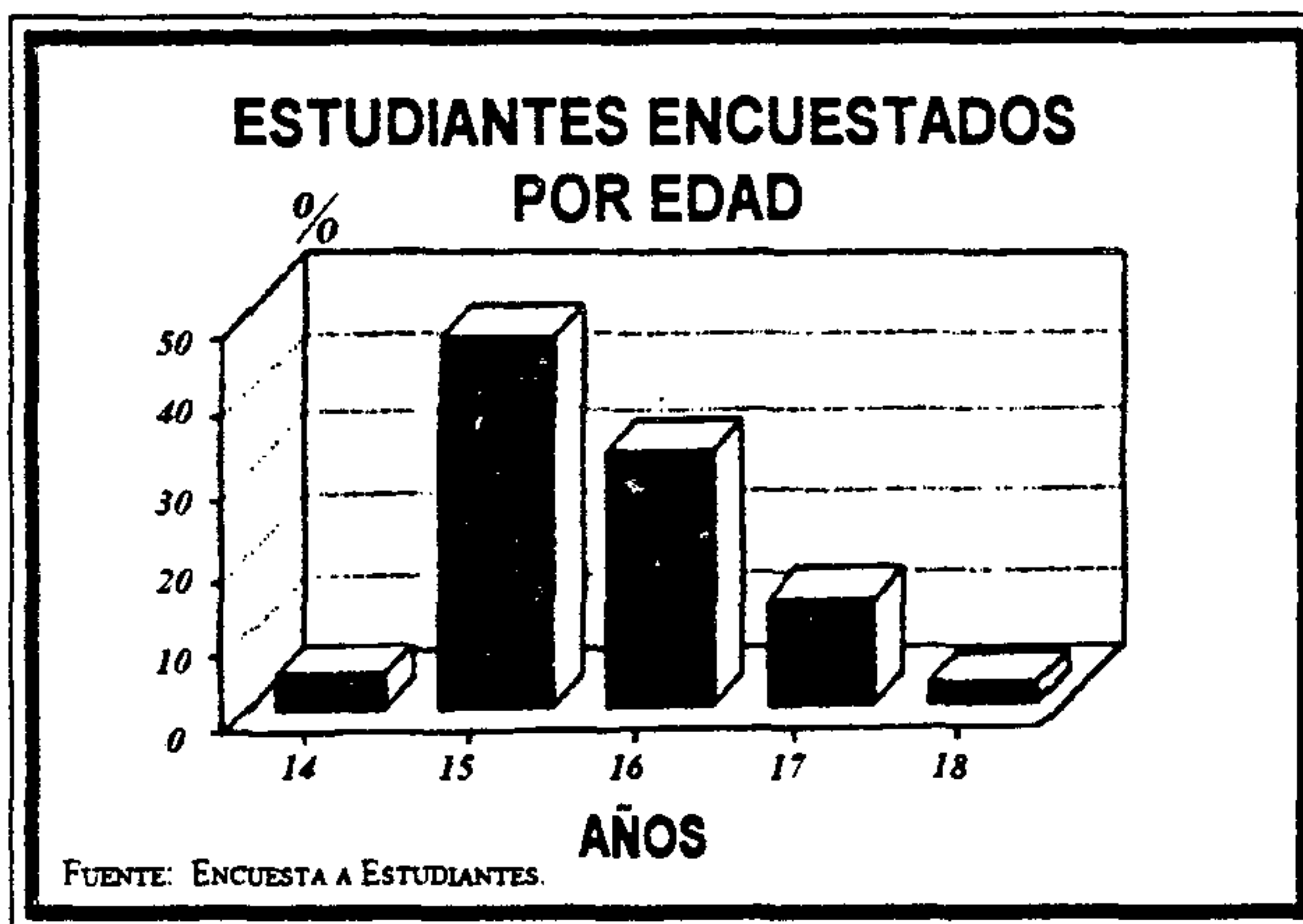
Los resultados son presentados por medio de referenciales con su respectiva interpretación y en casos relevantes con gráficas.

CUADRO 1: ESTUDIANTES ENCUESTADOS, POR SEXO Y PORCENTAJE

TOTALES	400	100%
Nº SEXO	F	%
1. Masculino	194	48.50%
2. Femenino	206	51.50%

INTERPRETACION: Una mayoría relativa de encuestados son mujeres, pero no es significativa en cuanto a la proporción de distribución por sexo

GRAFICA 1

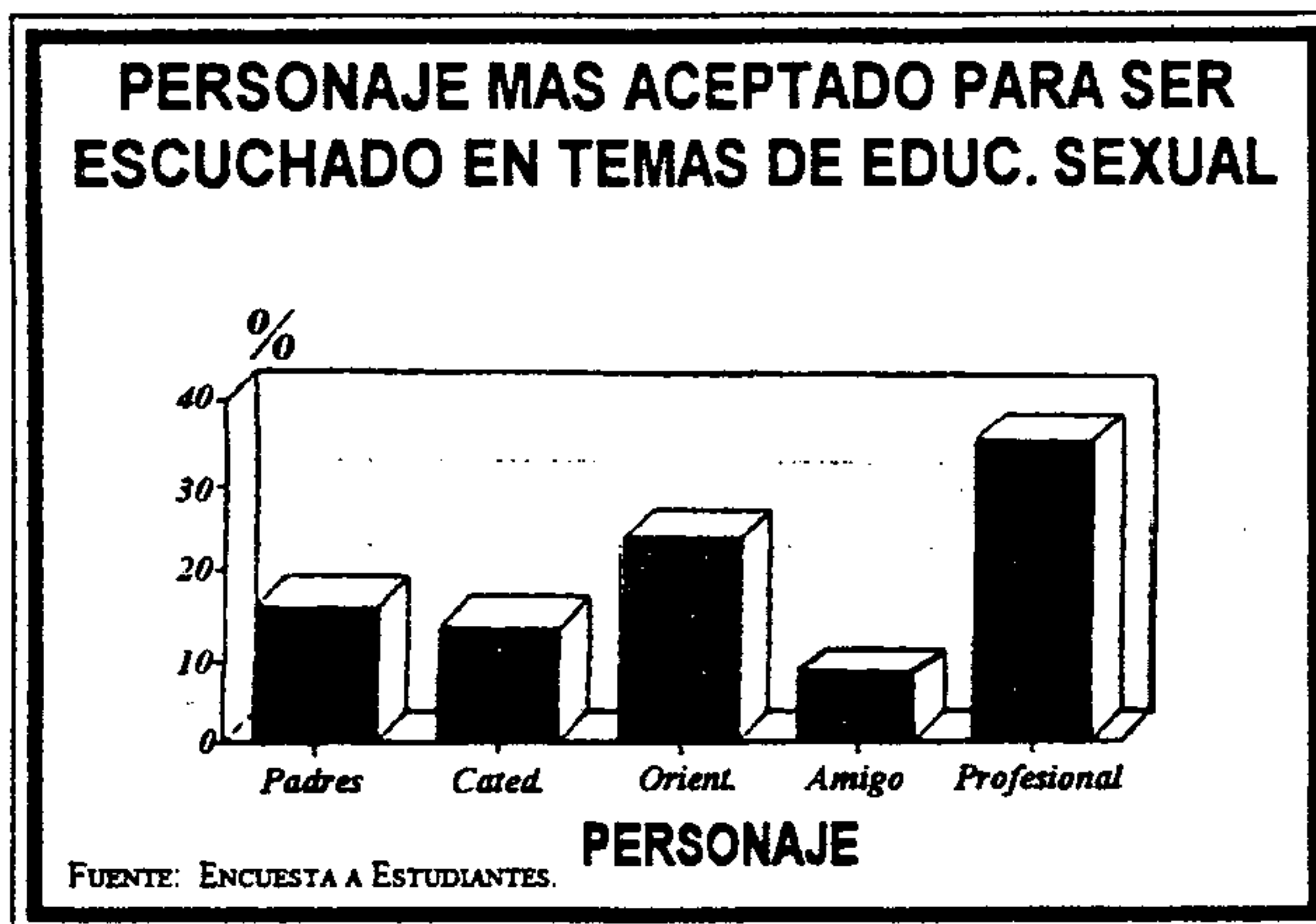


INTERPRETACION: La mayoría de los estudiantes encuestados se encuentran comprendidos entre los 15 y 16 años.

CUADRO 2: PERSONAJE MAS ACEPTADO POR LOS ESTUDIANTES PARA ESCUCHAR INFORMACION SOBRE ANTICONCEPTIVOS/por frecuencia y porcentaje.

TOTALES		400	100%
N° DE QUIEN	F	%	
1. Padres	66	16.50%	
2. Catedrático	58	14.50%	
3. Orientador	97	24.25%	
4. Amigo	35	8.75%	
5. Profesional	144	36.00%	

GRAFICA 2

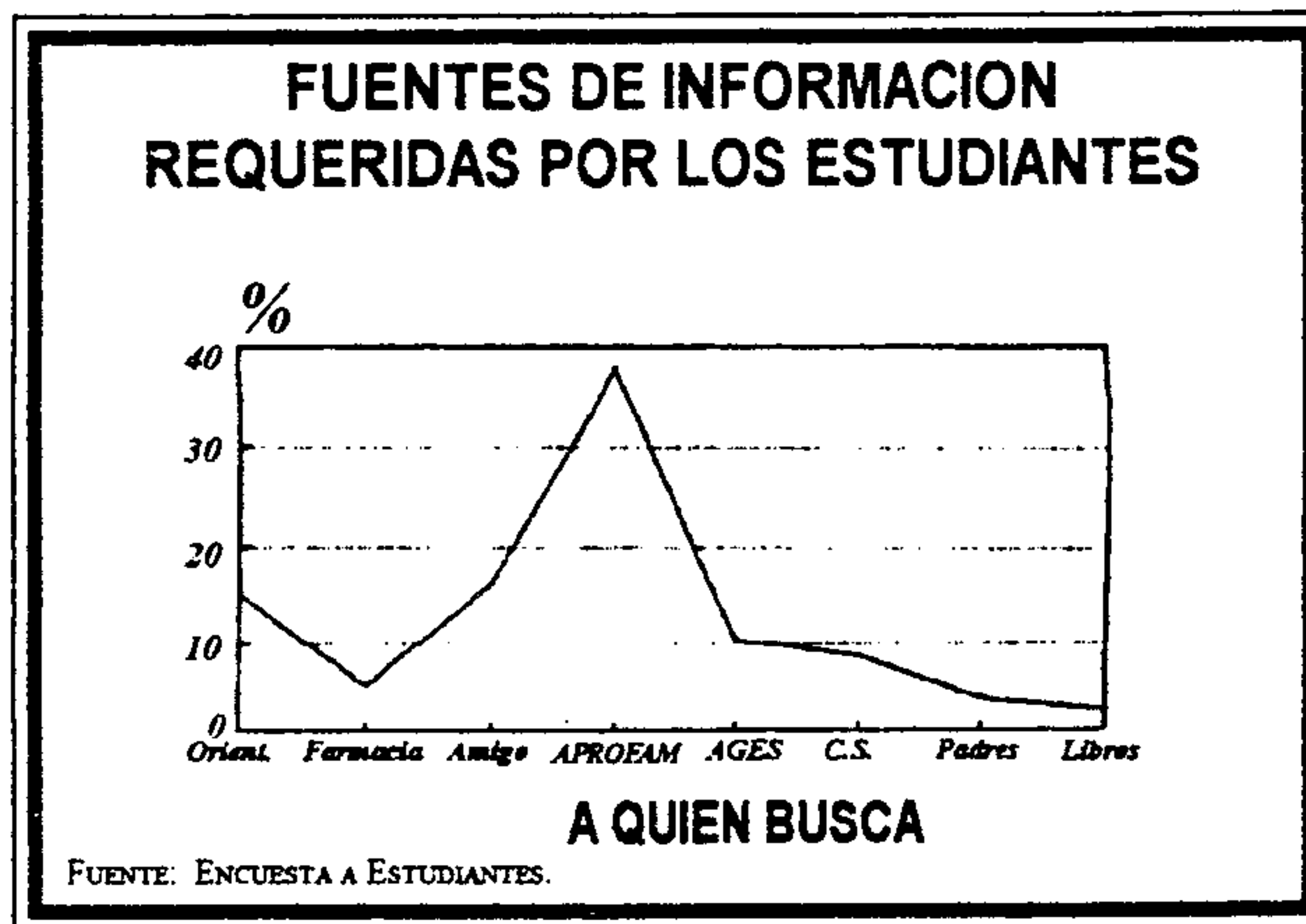


INTERPRETACION: Los estudiantes tienden a tener mayor confianza para escuchar temas sobre anticoncepción, en su orden, con profesionales, orientadores de los establecimientos educativos en muy poca escala con los padres.

CUADRO 3: ESTUDIANTES QUE ALGUNA VEZ HAN BUSCADO INFORMACION SOBRE ANTICONCEPTIVOS.

TOTALES		400	100%
Nº	HAN BUSCADO INFORMACION	F	%
1.	SI	156	39%
2.	NO	244	61%

GRAFICA 3



INTERPRETACION: Del 39% de estudiantes que ha buscado información lo ha hecho en diferentes fuentes. La mayoría de ellos han buscado información, en APROFAM, amigos, orientador del establecimiento educativo y AGES.

GRAFICA 4



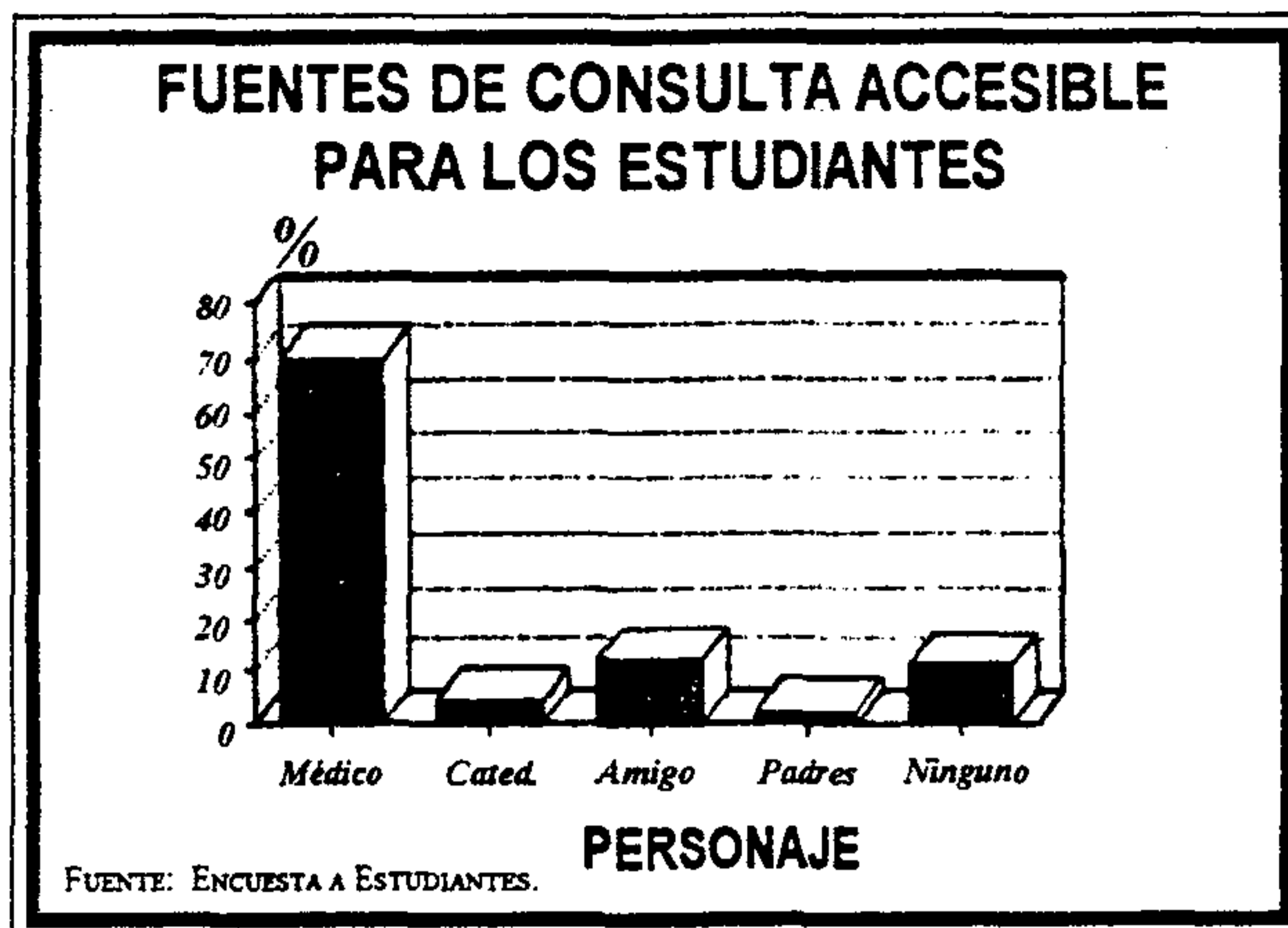
INTERPRETACION: El 20% (80) de los estudiantes encuestados manifiesta haber utilizado algún anticonceptivo, argumentando en su orden, para evitar el SIDA, para no perjudicar su vida, para prevenir enfermedades de transmisión sexual y por seguridad de no quedar embarazada. El 80% (320) de los encuestados manifiestan que no han utilizado, por no tener relaciones sexuales, falta de información respecto al uso y que no están preparados para usarlos.

GRAFICA 5



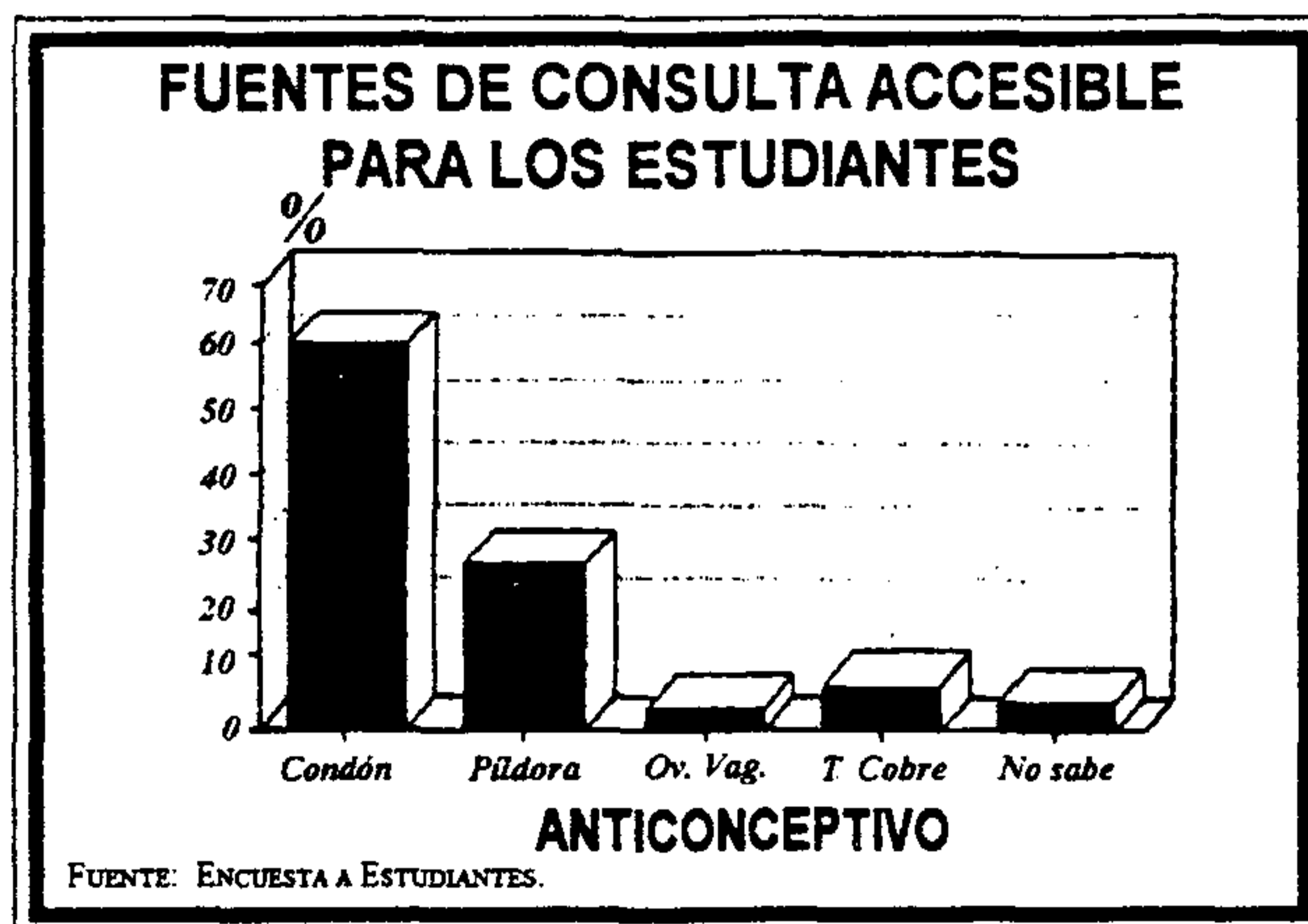
INTERPRETACION: El preservativo o condón es el método anticonceptivo más popular que usan los estudiantes, (99%) según la opinión de los mismos, es más accesible, fácil de usar y es económico, mientras que en muy baja escala aparece la píldora anticonceptiva.

GRAFICA 6



INTERPRETACION: Los estudiantes encuestados antes de utilizar algún método anticonceptivo con un médico, el 70%. Otros consultarían a un amigo y en muy baja escala con los padres y catedráticos.

GRAFICA 7



INTERPRETACION: El 60.25% estudiantes utilizaría el preservativo como primer método, en segundo lugar utilizaría la píldora (26.50), mientras que los otros métodos anticonceptivos fueron mencionados en menor escala.

CUADRO 4: ESTUDIANTES QUE INDICAN QUE AL USAR ANTICONCEPTIVOS SE ESTARIA DEMOSTRANDO RESPONSABILIDAD HACIA LA PAREJA.

TOTALES		400	100%
Nº	SE DEMUESTRA RESPONSABILIDAD	F	%
1.	SI	326	82%
2.	NO	74	18%

INTERPRETACION: El 82% de los estudiantes opina a favor del uso de métodos anticonceptivos, argumentando en su orden, evitar embarazos no deseados, para prevenir enfermedades por contacto sexual, para no perjudicar la vida de la pareja para tener una paternidad responsable, mientras que el 18% indica que no esta de acuerdo porque no son seguros y que deben utilizarse en el matrimonio.

CUADRO 5: ESTUDIANTES QUE OPINAN RESPECTO A QUE SI LOS ANTICONCEPTIVOS SON DAÑINOS O NO PARA LA SALUD.

TOTALES		400	100%
Nº	SON DAÑINOS	F	%
1.	NO	289	72%
2.	SI	111	28%

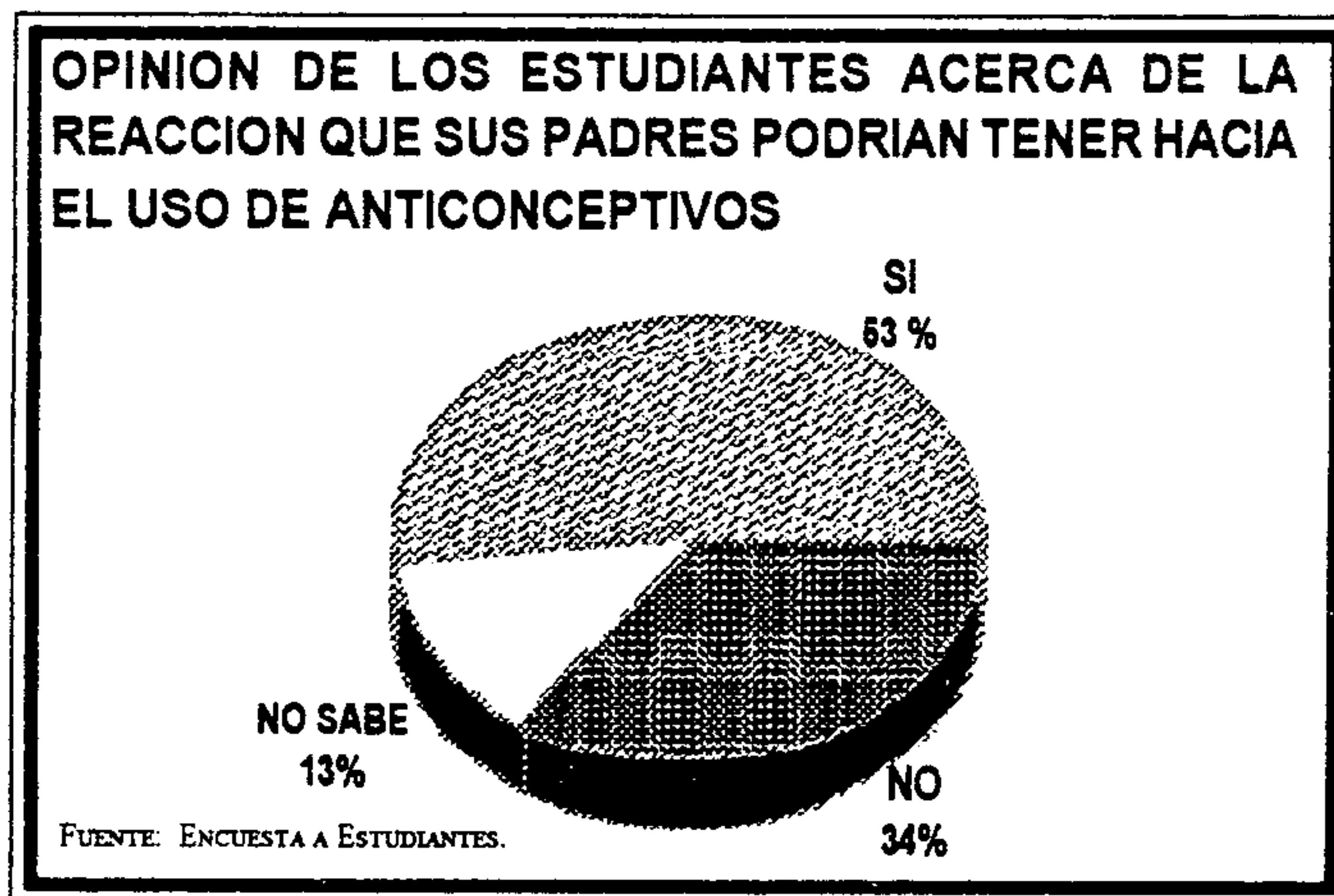
INTERPRETACION: El 72% de los estudiantes indica que los métodos anticonceptivos no dañan la salud, argumentando que si se usan de manera correcta brinda protección contra las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados.

CUADRO 6: ESTUDIANTES QUE OPINAN RESPECTO A QUE HABLAR DE ANTICONCEPCION ES PECADO O NO.

		TOTALES	
		400	100%
Nº	ES PECADO	F	%
1.	SI	9	2%
2.	NO	391	98%

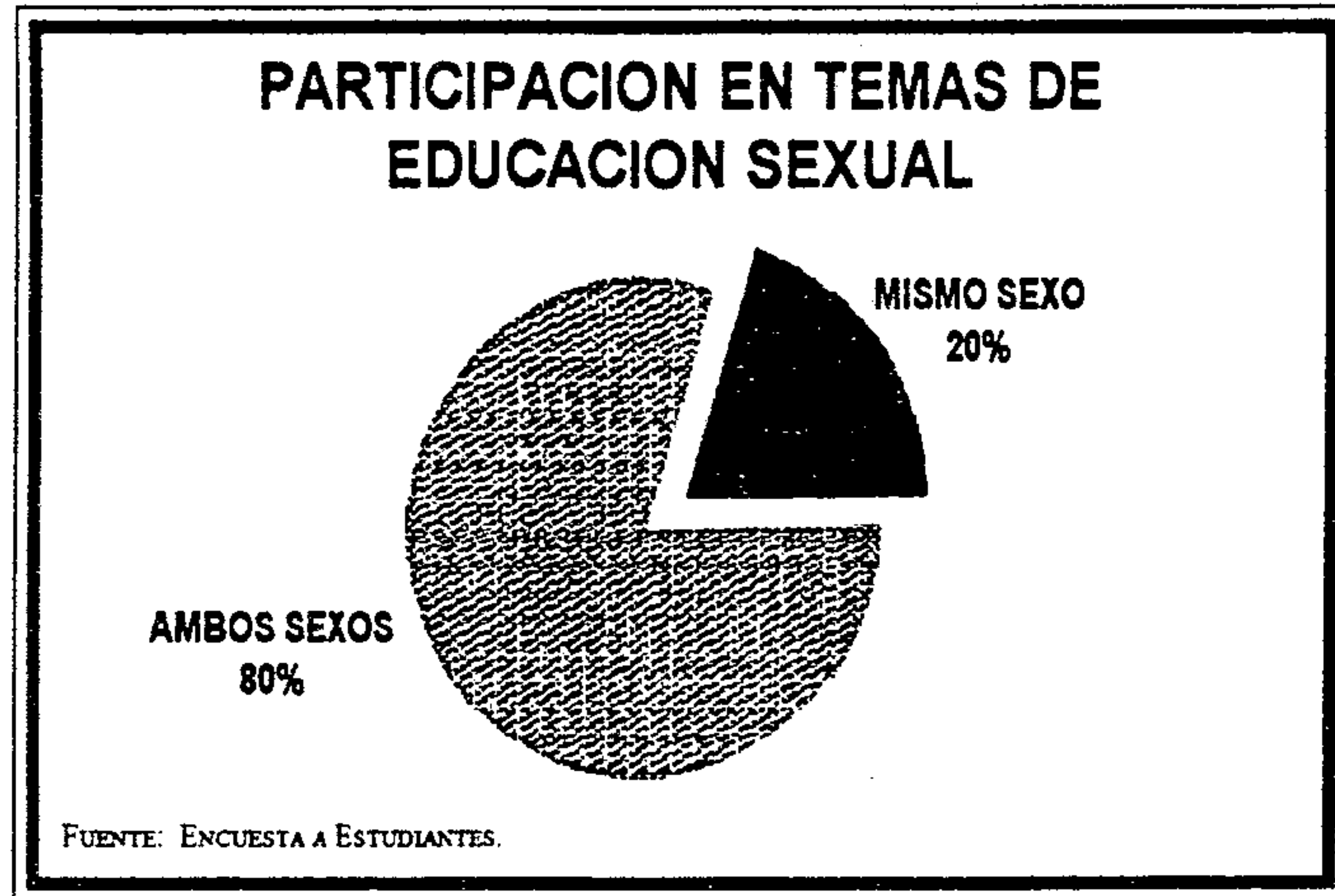
INTERPRETACION: El 98% de los estudiantes opina que no es pecado hablar de los métodos anticonceptivos, argumentando que es algo natural, es la ley de la vida, todo el mundo habla de eso, es algo saludable: mientras que el 2% de estudiantes opina que es pecado por razones religiosas.

GRAFICA 7



INTERPRETACION: El 53% (213) de los estudiantes encuestados opina que sus padres estarían de acuerdo a que usen algún método anticonceptivo, en su orden, para cuidarse de embarazos no deseados, para evitar una paternidad prematura, para no lamentarse después y para protegerse de enfermedades de transmisión sexual. El 34% (136) manifiesta que sus padres no estarían de acuerdo, debido a que son muy estrictos y que deben llegar con su virginidad al matrimonio y el 13% (51) de estudiantes no saben la reacción de sus padres.

GRAFICA 9



INTERPRETACION: El 80% (319) de estudiantes encuestados opina que les gustaría escuchar temas de sexualidad y anticoncepción en reuniones en forma mixta. El 20% (81) prefiere que se realicen reuniones con miembros del mismo sexo.

6. CONCLUSIONES:

- 6.1** El 39% de los estudiantes encuestados tiene información sobre anticoncepción, quienes en su mayoría, la han obtenido de APROFAM, amigos, orientador del establecimiento educativo y AGES.
- 6.2** Los estudiantes opinan que les gustaría escuchar información sobre anticonceptivos, de parte de profesionales el 36%, de orientadores el 24% y con sus padres el 16%.
- 6.3** El 80% de los estudiantes prefiere recibir temas de sexualidad y anticoncepción en grupos mixtos.
- 6.4** El 98% de los estudiantes expresa que hablar de sexualidad y anticoncepción es algo natural, son temas de actualidad que no deben verse como tabúes.
- 6.5** El 72% de los estudiantes opina que los anticonceptivos no son dañinos para la salud si se usan de manera correcta y con responsabilidad.
- 6.6** El 82% de los estudiantes encuestados manifiesta que el uso de anticonceptivos demuestra responsabilidad, porque evita el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual.
- 6.7** El 53% de los estudiantes afirma que sus padres sí les permitiría utilizar algún método anticonceptivo, porque de esa manera evitarían una paternidad prematura, embarazo no deseado y protegerse de enfermedades de transmisión sexual. El 34% de los estudiantes indica que sus padres no estarían de acuerdo debido a que son muy jóvenes y que deben llegar con su virginidad al matrimonio.
- 6.8** El 70% de los estudiantes opina que consultaría con un médico antes de usar algún tipo de anticonceptivo ya que garantizaría el uso correcto y saber acerca de las características del mismo.

- 6.9** El 20% de los estudiantes encuestados indica haber utilizado algún anticonceptivo para evitar un embarazo no deseado y prevenir enfermedades de transmisión sexual.
- 6.10** Entre los estudiantes que han utilizado anticonceptivos el 99% ha usado el preservativo.
- 6.11** El 60.25% de los estudiantes indica que utilizaría el preservativo como primer método anticonceptivo porque es fácil de conseguir, es barato y no requiere de consulta médica, en segundo lugar utilizarían la píldora (26.50%).

7. RECOMENDACIONES:

- 7.1** Es necesario capacitar e informar a los catedráticos en aspectos de educación sexual y metodología anticonceptiva.
- 7.2** Se recomienda orientar a los catedráticos, orientadores y auxiliares de los establecimientos educativos, en el campo de la sexualidad humana para que sean multiplicadores y comunicadores de temas específicos relacionados con la adolescencia.
- 7.3** Dentro de la temática de educación sexual se recomienda dar énfasis a lo que son los métodos anticonceptivos como una información para la preparación de los adolescentes hacia una vida familiar satisfecha y responsable.
- 7.4** Para que las pláticas dirigidas a los adolescentes tengan un mayor impacto, es necesario incorporar activamente a los mismos, a través de metodologías participativas, al conocimiento de temas de sexualidad y anticoncepción.
- 7.5** Los catedráticos, orientadores e instituciones educativas deben promover actividades que respondan a las necesidades de los adolescentes relacionados con su desarrollo biopsicosocial.
- 7.6** Los catedráticos, orientadores y demás profesionales que se relacionan con adolescentes, reconozcan la necesidad de introducir cambios de actitudes y comportamiento hacia los temas de sexualidad y metodología anticonceptiva de parte de los padres.
- 7.7** Que los establecimientos educativos tomen en cuenta a la comunidad (padres de familia, organizaciones no gubernamentales, etc.) en las acciones de prevención, información y orientación respecto a temas de educación sexual.

- 7.8** Se sugiere a las instituciones como: Asociación Pro-Bienestar de la Familiar, (APROFAM), Asociación Guatemalteca de Educación Sexual (AGES), Centros y Puestos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que participen en la información y difusión de los servicios que ofrecen para adolescentes en el campo de la Educación Sexual y Salud Reproductiva, hacia los establecimientos educativos.
- 7.9** Sugerir a la Comisión Nacional de Apoyo al Adolescente (CONAD) promover a través de las instituciones que coordina, actividades de carácter informativo por los medios de comunicación.

GLOSARIO

ACTITUD:	Disposición de ánimo manifestada exteriormente.
ADOLESCENCIA:	Etapas de transición entre la niñez y la edad adulta, inicia a los 10 años y termina a los 19 años.
ANTICONCEPCION:	Uso deliberado por parte de personas sexualmente activas, de productos químicos, dispositivos, cirugía o retiro, con el fin de evitar el embarazo.
ANTICONCEPTIVO:	Sustancia química o dispositivo mecánico que se emplea para impedir la impregnación, destruyendo las células masculinas (espermatozoides) o impidiendo que tengan acceso a las células femeninas (óvulos).
CONCEPCION:	Momento en que el espermatozoide y el óvulo se unen dentro del cuerpo de la mujer y empieza a transformarse en un futuro ser.
ESPERMATOZOIDE:	Diminutas células que tienen cola larga y que se producen en los testículos. Célula reproductiva masculina.
ESTROGENO:	Propician la formación de los óvulos, aparición y mantenimiento de los caracteres sexuales secundarios femeninos.
ETS:	Enfermedad de transmisión sexual.
HORMONAS:	Sustancias químicas producidas por una glándula y vertida directamente a la sangre. Muchas actividades del cuerpo están reguladas por estas sustancias. Así tenemos las hormonas sexuales producidas por los ovarios y los testículos que controlan el desarrollo de los caracteres sexuales.

MASTURBACION:	Conducta sexual natural en el ser humano, que consiste en la manipulación de los genitales y zonas erógenas para producir placer.
MENSTRUACION:	Descarga mensual de sangre y tejidos uterinos degenerados en mujeres desde la pubertad hasta la menopausia.
OVULO:	Célula femenina a ser fecundada.
SEXUALIDAD:	Expresión biopsicosocial de la personalidad como hombre o como mujer.
TESTOSTERONA:	Interviene en la formación de los espermatozoides, aparición y mantenimiento de los caracteres sexuales secundarios masculinos.
TOXEMIA:	Estado en que la sangre contiene productos tóxicos, producidos por las células del organismo o por microorganismos.
UTERO:	Organo elástico, muscular y en forma de pera del aparato reproductor femenino, donde se desarrolla en embrión y feto durante el embarazo.

BIBLIOGRAFIA

A. LIBROS GENERALES:

1. Chávez Zepeda, Juan José Guía para la elaboración de proyectos de investigación experimental de campo.
Editorial IIME, USAC,
Guatemala. 1993.
2. Scott, Patric B. Introducción a la investigación y evaluación educativa.
Editorial IIME, USAC,
Guatemala. 1990

B. LIBROS ESPECIFICOS

1. Bart, Lía Educación para la sexualidad. Segunda edición,
San José, Costa Rica, 1992.
2. Donas, Solum Marco epidemiológico conceptual de la salud integral del adolescente.
OPS, San José, Costa Rica,
1992.
3. Gally, Esther Sexualidad humana y planificación familiar.
Editorial Pax-México, 1976.
4. Gamboa G. Jaime Con su propio lenguaje, SIDA, una nueva experiencia educativa con y desde los jóvenes.
San José, Costa Rica, 1991.

5. Has, Harón Sexualidad y adolescencia.
Editorial Grijalbo, España, 1979
6. Hass, Kurt Understanding sexuality.
Collegue Publishing, New York,
1987.
7. Monroy, Anamelly Salud, sexualidad y adolescencia.
Editorial PAX, México, 1990.
8. Nerici, Imídeo Hacia una didáctica general
dinámica.
Editorial Kapelusz,
Argentina, 1973.
9. Schulz y Williams Objetivos de la educación sexual.
Editorial PAX, México, 1975.
10. Taylor, Donald Desarrollo sexual moderno.
Editorial EDUTEX, México, 1970.

C. DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

1. Amaya Ediciones Diccionario de Biología.
Ediciones generales Amaya, S.A.
Madrid, junio, 1985.
2. CONAPO Educación de la sexualidad.
4 tomos, Consejo nacional de
población, México, 1982.
3. Parker, Sybil P. Diccionario McGraw-Hill de
biología.
2 tomos, México DF. 1990.

4. Rodríguez, Rosalía,
Kass, Bárbara Glosario de términos utilizados en
la planificación familiar natural.
Georgetown University,
Washington, DC. 1982.

D. MANUALES

1. Castro Edilzar El contexto social de la familia
guatemalteca.
APROFAM, Guatemala, 1992.
2. Dirección de educación
e información Manual de Educación Sexual.
APROFAM.
3. Fisher, Andrew y otros Manual para el diseño de
investigación operativa en
planificación familiar.
Segunda edición, México, 1990.
4. Rodríguez R. Gabriela Sexualidad de la gente joven.
Manual educativo para profesores
y profesionales,
Fundación Mexicana para la
planeación familiar.
México, D.F. 1989
5. Silber, Tomas y otros Manual de medicina de la
adolescencia.
OPS, Washington, DC. 1992.

E. REPORTES

1. Brand Drup, Assia Adolescent sexual and
reproductive health.
Report of the Workshop,
CIE, París, 8, July 1991

2. Gordillo de L. Marina El adolescente guatemalteco , su problema educacional y su rendimiento.
Impreoffset Oscar de León Palacios, Guatemala, 1989.

3. Harper, Cynthia Embarazo de la Adolescente en la América Latina y El Caribe.
Federación Internacional de Planificación de la Familia, Inc. New York, 1993.

4. Rodriguez R. Julieta y otros Adolescencia y Salud.
Programa Atención Integral del Adolescente,
Apdo. 10105 San José,
Costa Rica, C.A. 1993.

F. INVESTIGACIONES Y ENCUESTAS

1. Andrade, Sally J. Educación sexual y servicios de planificación familiar para adolescentes en América Latina.
Estudio realizado de febrero-abril 1984, Guatemala, 1985.

2. AGES-CDC Encuesta sobre salud y educación sexual de jóvenes.
Editorial AGES, Guatemala, 1989.

3. INE Censo de población.
Guatemala, 1981.

4. López Rivas, Oscar Hugo Estrategias de enseñanza-aprendizaje más aceptada para la educación sexual de adolescentes.
Editorial AGES,
Guatemala, Agosto de 1993
5. Swuana Wong, Fidelio Conocimientos, actitudes y valores sexuales.
URL. Guatemala, Sep. 1972

G. NORMAS INSTITUCIONALES

1. CONAD Políticas y estrategias de atención integral al adolescente.
Guatemala, 1992.
2. Ministerio de Salud Pública y A. S. Normas generales de atención del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar,
USR. Guatemala, 1993.

A N E X O S

- a.** Gráfica de Gantt (Cronograma de actividades)
- b.** Instrumento de encuesta para estudiantes
- c.** Listado de Institutos de Educación Básica del Sector Oficial de la Ciudad de Guatemala.

a. **CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACION**
Tema: ADOLESCENCIA Y ANTICONCEPCION - actitudes -
Investigador: JOSÉ FRANCISCO PUAC TUMAX
Año: 1993 - AGOSTO - DICIEMBRE -

ACTIVIDADES	M	1				2				3				4				5					
	S	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1. ELABORACION DE ANTEPROYECTO DE TESIS - Recopilación de información bibliográfica. - Visita a centros de información.	P	■	■	■	■																		
	E	■	■	■	■																		
	R																						
2. ELABORACION DE ANTEPROYECTO DE TESIS - Trámites administrativos - Presentación del anteproyecto de teiss.	P		■	■	■																		
	E		■	■	■																		
	R																						
3. PREPARACION DE MATERIALES - Elaboración de instrumentos - Producción de instrumentos	P					■	■	■	■														
	E					■	■	■	■														
	R																						
4. DESARROLLO DE ENCUESTA - Proyecto piloto (ensayo) - Encuesta a estudiantes en 19 institutos del área metropolitana.	P									■	■	■	■										
	E									■	■	■	■										
	R																						
5. TABULACION Y VACIADO DE LA INFORMACION.	P											■	■										
	E											■	■										
	R																						
6. REVISION Y ANALISIS DE RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO.	P													■	■	■	■						
	E													■	■	■	■						
	R																						
7. ELABORACION Y REDACCION DEL MARCO TEORICO.	P											■	■	■	■								
	E											■	■	■	■								
	R																						

REFERENCIAS: P = Programado E = Ejecutado R = Reprogramado

ACTIVIDADES	M	1				2				3				4				5				
	S	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
8. CONSULTA BIBLIOGRAFICA PRELIMINAR.	P																					
	E																					
	R																					
9. REVISION FINAL PRELIMINAR	P																					
	E																					
	R																					
10. REDACCION DEL INFORME FINAL	P																					
	E																					
	R																					
11. REVISION FINAL POR EL ASESOR	P																					
	E																					
	R																					
12. TRAMITES ADMINISTRATIVOS EN LA FACULTAD DE HUMANIDADES RELACIONADOS CON LA IMPRESION DE TESIS.	P																					
	E																					
	R																					
13. TRABAJO DE IMPRESION DE LA TESIS.	P																					
	E																					
	R																					
14. PRESENTACION Y DISERTACION DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.	P																					
	E																					
	R																					

REFERENCIAS: P = Programado E = Ejecutado R = Reprogramado

b. UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES

Edad: _____ Sexo: M: _____ F: _____
Instituto: _____

INSTRUCCIONES: Atentamente se le pide responder las siguientes preguntas. Sus respuestas serán confidenciales. El objetivo de la encuesta es obtener datos sobre "*El estudiante guatemalteco ante el uso de anticonceptivos*". Gracias por su colaboración.

1. ¿Está dispuesto a escuchar información sobre anticonceptivos?
SI _____ NO _____

¿DE QUIEN?

1. Padres _____
2. Catedrático (a) _____
3. Orientador _____
4. Amigo _____
5. Profesional _____
6. Otro _____ Especifique _____

2. ¿Alguna vez a buscado información sobre anticonceptivos?
SI _____ NO _____

¿DONDE?

1. Orientador _____
2. Farmacia _____
3. Amigo _____
4. APROFAM _____
5. AGES _____
6. Centro de Salud _____
7. Otro _____ Especifique _____

3. ¿Ha utilizado alguna vez anticonceptivos?

SI _____ ¿CUAL? _____ NO _____

¿Por qué?

4. Antes de utilizar cualquier método anticonceptivo, ¿A quién consultaría usted?

1. Visitar un médico _____
2. Consultar un maestro _____
3. Consultar un amigo _____
4. Ninguno _____
5. Otro _____ Especifique _____

5. Si fuera necesario, ¿Qué anticonceptivo usaría usted?

¿Cual?

1. Condón _____
2. Píldora _____
3. Ovulos vaginales _____
4. T de cobre _____
5. Otro (nombre) _____

6. ¿Cree usted que al usar anticonceptivos, estaría demostrando responsabilidad con su pareja?

SI _____ NO _____

¿Por qué?

7. ¿Considera usted que el uso de anticonceptivos son dañinos para la salud?

SI _____ NO _____

¿Por qué?

8. ¿Cree usted que hablar de sexo y anticonceptivos es pecado?

SI _____ NO _____

¿Por qué?

9. ¿Cree usted que sus padres estarían de acuerdo a que use algún anticonceptivo?

SI _____ NO _____

¿Por qué?

10. ¿Con quién le gustaría estar para escuchar una charla de sexualidad y anticoncepción?

1. Con personas del mismo sexo _____

2. Con personas de ambos sexos _____

c. ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL SECTOR OFICIAL DE LA CIUDAD DE GUATEMALA (Jornada Matutina)

Nº	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	3º BASICO	12.79%
1	Inst. "MARIA LUISA SAMAYOA LANUZA"	303	40
2	Inst. "EXPERIMENTAL CON ORIEN. OCU"	110	15
3	Inst. "CENTRAL PARA VARONES"	91	14
4	Inst. "CENTRO AMERICA" -INCA-	269	35
5	Inst. "BELEN"	222	30
6	Inst. "RAFAEL AQUECHE"	137	19
7	Inst. "ADRIAN ZAPATA"	73	10
8	Inst. "VICTOR MANUEL DE LA ROCA"	96	13
9	Inst. "ENRIQUE GOMEZ CARRILLO"	245	32
10	Inst. "CENTRO DE USOS MULTIPLES"	115	16
11	Inst. "JOSE MATOS PACHECO"	150	20
12	Inst. "MIGUEL GARCIA GRANADOS"	155	21
13	Inst. "DR. CARLOS FEDERICO MORA"	164	22
14	Inst. "TECUN UMAN"	159	21
15	Inst. "DR. CARLOS MARTINEZ DURAN"	167	22
16	Inst. "NORMAL CENTRAL"	132	19
17	Inst. "COLONIA ATLANTIDA"	132	19
18	Inst. "COLONIA MAYA ZONA 18"	83	12
19	Inst. "JUSTO RUFINO BARRIOS"	140	20
	TOTAL	3127	400
	Fuente: Centro de Cómputo Ministerio de Educación		