

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**EL CONFLICTO PSICOLOGICO DEL ADOLESCENTE DE 15
A 20 AÑOS, USUARIO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
DEL CENTRO DEL ADOLESCENTE PUBLICAMINO
DEL AÑO 1993**

Informe Final de Investigación presentado al
Honorable Consejo Directivo de la
Escuela de Ciencias Psicológicas

por

**MARTA YOLANDA CATALAN LOPEZ
PATRICIA DEL ROSARIO CIFUENTES OCHOA**

Previo a optar el Título de

PSICOLOGO

En el Grado Académico de

LICENCIADO

Guatemala, Agosto de 1994.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC
DEPOSITO LEGAL
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO

DL
13

†(710)

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes
D I R E C T O R

Licenciado Abraham Cortez Mejía
S E C R E T A R I O

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-S, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760780-84 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 1278-93

CODIPs. 258-94

DK IMPRESION TRABAJO DE INVESTIGACION

05 de agosto de 1994

Señoritas Estudiantes
Patricia Del Rosario Cifuentes Ochoa
Marta Yolanda Catalán López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DECIMO SEGUNDO (12o.) del Acta VEINTIUNO NOVENTA Y CUATRO (21-94) de Consejo Directivo. de fecha 29 de julio de 1994, que copiado literalmente dice:

"DECIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "EL CONFLICTO PSICOLOGICO DEL ADOLESCENTE DE 15 A 20 AÑOS, USUARIO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEL CENTRO DEL ADOLESCENTE EL CAMINO DEL AÑO 1993", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

MARTA YOLANDA CATALAN LOPEZ

CARNET No. 87-13551-0

PATRICIA DEL ROSARIO CIFUENTES OCHOA

CARNET No. 88-17380

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado José Luis Escobar Campollo y revisado por el Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑANZA A TODOS "

Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-8, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760988-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

CIEPs. 100-94.

REG. 1278-93.

INFORME FINAL

GUATEMALA, 17 de junio de 1994.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

SEÑORES:

Atentamente me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado HELVIN ORLANDO VELASQUEZ RAMOS, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION titulado "EL CONFLICTO PSICOLOGICO DEL ADOLESCENTE DE 15 A 20 AÑOS, USUARIO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DEL CENTRO DEL ADOLESCENTE EL CAMINO DEL AÑO DE 1993", correspondiente a la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por las estudiantes:

NOMBRE

CARNET No.

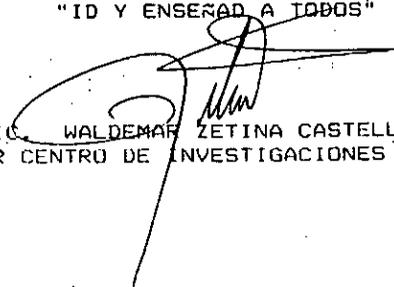
MARTA YOLANDA CATALAN LOPEZ
PATRICIA DEL ROSARIO CIFUENTES OCHOA

87-13551-0
88-17380

Agradeceré se sirva continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LIC. WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA



WZC/tnideh.
c. archivo



CIEPs. 99-94.

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIO "M-8, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 740790-84 Y 740980-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

GUATEMALA, 17 de junio de 1994.

LICENCIADO
WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES
EN PSICOLOGIA
EDIFICIO

LICENCIADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION titulado "EL CONFLICTO PSICOLOGICO DEL ADOLESCENTE DE 15 A 20 AÑOS, USUARIO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DEL CENTRO DEL ADOLESCENTE EL CAMINO DEL AÑO DE 1993", de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por las estudiantes

NOMBRE

CARNET No.

MARTA YOLANDA CATALAN LOPEZ
PATRICIA DEL ROSARIO CIFUENTES OCHOA

87-13551-0
88-17380

Considero que el trabajo arriba mencionado llena los requisitos del CENTRO DE INVESTIGACIONES, por lo que emito dictamen favorable.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. 
HELVIN ORLANDO VELASQUEZ RAMOS
DOCENTE REVISOR



HOVR/tnideh.
c. archivo

Guatemala,
09 de agosto de 1993

Licenciado
Waldemar Zetina Castellanos
Coordinador General
Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Señor Coordinador:

Por este medio informo a usted que tuve a mi cargo la revisión del Proyecto de Investigación previo al Informe Final.

TITULADO: EL CONFLICTO PSICOLOGICO DEL ADOLESCENTE DE 15 A 20 AÑOS, USUARIO DE METODOS ANTI-CONCEPTIVOS DEL "CENTRO DEL ADOLESCENTE EL CAMINO" DEL AÑO 1993.

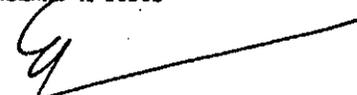
ELABORADO POR: MARTA YOLANDA CATALAN LOPEZ 8713551
PATRICIA CIFUENTES OCHOA 8817380

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

Considerando que el mismo llena los requisitos pertinentes para su aprobación, solicito se proceda con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


Lic. JOSE LUIS ESCOBAR CAMPOLLO
A S E S O R

c.c. File

/ycl



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "A-S, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760780-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 1278-93

CODIPs. 628-93

DE APROBACION DE PROYECTO Y NOMBRAMIENTO
DE ASESOR

7 de febrero de 1994

Señoritas Estudiantes
Marta Yolanda Catalán López
Patricia Del Rosario Cifuentes Ochoa
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto CUARTO (4o.), del Acta CUARENTA NOVENTA Y TRES (40-93), de Consejo Directivo, de fecha 9 de noviembre 1993, que copiado literalmente dice:

"**CUARTO** : El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "EL CONFLICTO PSICOLOGICO DEL ADOLESCENTE DE 15 A 20 AÑOS USUARIO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DEL CENTRO DEL ADOLESCENTE "EL CAMINO" DEL AÑO 1993", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

MARTA YOLANDA CATALAN LOPEZ

CARNET No.87-13551-0

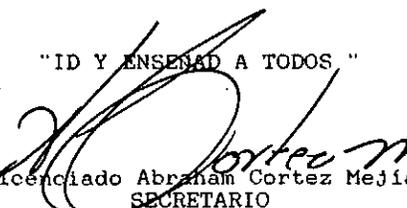
PATRICIA DEL ROSARIO CIFUENTES OCHOA

CARNET No.88-17380

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado José Luis Escobar Campollo."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS "


Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO



/Lillian
CAPRPROY.CD

ACTO QUE DEDICO

A Dios:

A mis Padres:

**Ruperto Catalán
Esperanza de Catalán**

A mi Hermana:

Miriam Cristina Catalán

**A la Universidad de San Carlos de Guatemala
"Escuela de Ciencias Psicológicas"**

ACTO QUE DEDICO

A Dios:

Todopoderoso.

A mis Padres:

**Juan Eloy Cifuentes
Bertha Ochoa de Cifuentes**

A mi Esposo:

Rodolfo Contreras

A mi futuro Bebé:

Con mucho Amor.

A mis Hermanos:

**Sonia, Gloria, Lisseth, Rony, Edy y Tono
Especialmente a:
Miriam Cifuentes
Carlos Cifuentes**

A mis Sobrinos:

Con Cariño.

**A la Universidad de San Carlos de Guatemala
"Escuela de Ciencias Psicológicas"**

"TU, QUE ERES JOVEN, CONSTRUYE LA FELICIDAD
SOBRE BASES SOLIDAS YA QUE LA FELICIDAD
NO DEPENDE DE LOS OTROS SINO DE
NOSOTROS MISMOS."

PROLOGO

Uno de los problemas más frecuentes que presenta el adolescente de ambos sexos, comprendido entre las edades de 15 a 20 años de edad usuario de métodos anticonceptivos, que asiste al Centro del Adolescente El Camino es el conflicto psicológico por la falta de educación psicosexual de parte de las diferentes instituciones (familia, escuela, iglesia, etc.), lo cual provoca en ellos ambivalencia, baja auto-estima, sentimiento de culpa, teniendo como resultado un conflicto psicológico.

El conflicto psicológico del adolescente es un problema que se da dentro de la población guatemalteca ya que la sexualidad es considerada en nuestra sociedad como un tabú, por este motivo la información que llega al adolescente no es adecuada en la mayoría de los casos. Se hace entonces necesario realizar una investigación para ampliar los conocimientos sobre los cambios psicobiosociales del adolescente y las causas que provocan el conflicto psicológico en el mismo.

Para la realización de esta investigación nos planteamos los objetivos de:

Contribuir al buen desarrollo psicosexual del adolescente guatemalteco para disminuir el conflicto psicológico. Así como dar a conocer el uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos. Y crear programas de educación psicosexual par a la población adolescente.

Esto permitirá disminuir el conflicto psicológico del adolescente para que de esta forma desarrolle su sexualidad normalmente.

Es importante recalcar que este tema ha sido poco investigado con anterioridad en nuestro medio y no se posee información respecto a las consecuencias que genera la falta de educación psicosexual en el adolescente usuario de métodos anticonceptivos. Por lo tanto esta investigación representa un aporte para las futuras investigaciones que quieran contribuir al mejoramiento de este problema.

Se hace necesario hacer reconocimiento y agradecimiento al Centro del Adolescente El Camino por habernos permitido la realización de esta investigación para beneficio de los adolescentes guatemaltecos.

Al Lic. José Luis Escobar Campollo, y al Lic. Helvín Orlando Velásquez Ramos, quienes tuvieron bajo su responsabilidad la asesoría y revisión de esta investigación y por la orientación y apoyo en la realización de la misma.

CAPITULO I

La motivación esencial de esta investigación es la importancia que tiene la información para los adolescentes tanto de su desarrollo psicosexual como de los diferentes métodos anticonceptivos, se ha observado en nuestro medio desinterés por parte de las diferentes instituciones de nuestra sociedad como: la familia, la escuela, la iglesia, etc., teniendo un papel normativo regulando así las distintas actividades sexuales, mediante el estímulo de algunas conductas, la desaprobación de otras y la prohibición legal de diversas prácticas. Por esa razón el adolescente al carecer de información adecuada acerca de su desarrollo psicosexual y el uso de métodos anticonceptivos presenta conflictos psicológicos internos, ocasionándole una serie de manifestaciones entre las cuales están: ambivalencia, baja auto-estima, inseguridad, ansiedad, los cuales no lo dejan desenvolverse naturalmente.

Por lo tanto podemos darnos cuenta que existe conflicto psicológico interno que es de suma importancia investigarlo más específicamente para eliminar las causas y disminuir los efectos que perjudican directamente a la población adolescente y en consecuencia a la sociedad misma.

Por falta de educación sexual adecuada y la etapa de cambio físico y psíquico que el adolescente atraviesa altera la formación de su personalidad y su entorno social, provocándole conflicto psicológico, ya que durante esta etapa de la adolescencia el ser humano se ve en la necesidad de realizar una serie de ajustes debido a los cambios propios en la que se torna posible la reproducción o maduración sexual.

Los jóvenes están conscientes de los cambios de su cuerpo y por lo mismo aparecen una serie de dudas y sienten curiosidad por el sexo, que al no encontrar orientación adecuada manifiestan su actitud en preguntas formuladas a sus compañeros en busca de información, y también leyendo revistas o libros pornográficos, ya que la sexualidad es un proceso que se desarrollará lentamente, que ni el hogar, ni los centros educativos les proporcionan la información que el adolescente necesita acerca del desarrollo psicosexual, mucho menos de los diferentes métodos anticonceptivos.

Por ello el Centro del Adolescente El Camino, fue creado en 1,979 por la Asociación Pro-bienestar de la familia (APROFAM), con el propósito de brindar a los adolescentes de escasos recursos, orientación sana para la resolución de los conflictos característicos de su

edad, además ofrece al joven servicios clínicos, psicológicos, educación sexual, actividades culturales, sociales y deportivas, ayudándole de esa manera a un desarrollo integral, durante la etapa de la adolescencia. El ser humano sufre cambios psicobiosociales, ya que en esta etapa que comprende edades muy variables de un niño a otro, pero aproximadamente se acepta un lapso entre los 12 y los 21 años, ya que adolescencia significa crecer y desarrollarse hacia la madurez.

Por lo cual seleccionamos el Centro del Adolescente El Camino por ser la única institución en Guatemala que se dedica a la orientación directamente de adolescentes, y alrededor del cual detectamos problemáticas tanto de sexo femenino como de sexo masculino usuarios de métodos anticonceptivos específicamente.

Durante el período de la adolescencia el ser humano se ve en la necesidad de recibir orientación adecuada acerca de su desarrollo psicosexual y de los diferentes métodos anticonceptivos, dentro de los cuales están: La píldora, la minipíldora, la inyección, dispositivos intrauterino (DIU), el diafragma, el condón, espermaticidas, ducha vaginal, coitus interruptus, esterilización, ovulación, el ritmo, la temperatura,

tabletas vaginales y lactancia.

Es así cuando el adolescente inicia el conflicto psicológico afrontando dos exigencias incompatibles, por un lado la búsqueda de su propia identidad y su desarrollo psicosexual y por el otro las prohibiciones familiares y sociales por la falta de educación sexual adecuada, y que al no encontrar un escape adecuado puede causarle problemas psicológicos serios los cuales ya mencionamos.

En base a lo anteriormente descrito y las observaciones realizadas en el Centro del Adolescente El Camino, nos hemos podido dar cuenta de la problemática por la cual atraviezan los adolescentes en relación a su desarrollo psicosexual y la utilización de métodos anticonceptivos, ya que en nuestro medio la educación se basa en un régimen interno de enseñanza, este régimen es un plan de estudios el cual distribuye y organiza el contenido de la enseñanza, los motivos y las actividades de la educación. En la actualidad los planes de estudio aparentan tener un carácter abierto, en el cual proporcionan al educador como al educando un amplio margen de libertad e iniciativa en cuanto a las actividades, pero en cuanto a los contenidos programáticos no existe o no se incluye un curso

específico sobre educación sexual desde la escuela primaria. A nuestro juicio el plan de estudios debiera comprender disciplinas y actividades que se ajusten a las necesidades e intereses de los educandos, ya que la educación ayudará al desarrollo de la persona humana y su integración a la vida social.

Además existen diferentes instituciones (escuelas, colegios, universidades, etc.) dedicadas a la educación de nuevas generaciones (niños y adolescentes) que al no tener una educación sexual formativa empieza a generarle conflicto psicológico al ignorar el uso de los métodos anticonceptivos, ya que el uso de éstos métodos no es bien aceptado dentro de nuestro país.

Así mismo por la falta de educación sexual adecuada se darán diversas problemáticas dentro de las cuales podemos mencionar: enfermedades de transmisión sexual, la joven adolescente al asumir un embarazo no deseado (alto riesgo reproductivo) y la responsabilidad temprana de ser madre, estará frustrando de esta manera sus expectativas, las cuales le llevan a tomar determinaciones como aborto, abandono de hogar o suicidio, poniendo en peligro de esa manera su vida, y en otros casos los jóvenes se encausan por el camino de las drogas y el alcoholismo como medida

de evasión a su realidad objetiva.

Por lo cual es importante detectar el conflicto psicológico del adolescente usuario de métodos anticonceptivos. Por tal motivo queremos aportar este proyecto de investigación a la Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, al Centro del Adolescente El Camino y a nuestra población guatemalteca, ya que con el mismo se podrán implementar programas de educación sexual, evitando de esa manera la problemática que atraviezan los adolescentes, pudiéndose tomar desde la escuela primaria a nivel preventivo, y a nivel de cambio en las instituciones que tienen sus programas ya establecidos pero que no son adecuados, ya que no llenan los intereses y necesidades específicas del adolescente. Por lo mismo estaremos poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en la elaboración de esta investigación.

En cada sociedad dividida en clases, los valores, las normas, las ideas y las concepciones que la conforman se imponen y se inculcan a través de los aparatos ideológicos (la familia, la escuela, la iglesia, los medios masivos de comunicación y otros) con el objeto de normalizar el comportamiento de las personas y con ello asegurar la permanencia del sistema social.

Dicha ideología persigue generar comportamientos que adquieren rasgos peculiares según las distintas clases sociales, estratos o grupos de acuerdo con la actividad y ocupación de los individuos. La sexualidad que caracteriza al hombre no es, en consecuencia algo abstracto, pues el comportamiento que las personas asumen frente a la misma está en concordancia con la sociedad en que vive y con la clase social a la que pertenece.

La moral de la sociedad guatemalteca de acuerdo con las características desarrolladas impuestas e inculcadas por los aparatos ideológicos prohíbe y condena las manifestaciones de la sexualidad y considera al sexo como algo prohibido y pecaminoso, consagra el valor de la virginidad y prohíbe las relaciones prematrimoniales, acepta la prostitución como un mal necesario y condena la práctica de la masturbación.

La familia como aparato ideológico de la sociedad tiene vital importancia en su estructura, ya que en ella se establecen las bases para la formación social, física e intelectual de sus integrantes, dado que ofrece protección, seguridad y afecto a los niños.

Así mismo la familia puede provocar desequilibrio emocional y otros trastornos, como producto de su estructura y formación no definida.

El adolescente actualmente en Guatemala sufre una serie de desventajas que limitan su desarrollo, ya que se puede observar en nuestra sociedad la ignorancia generalizada en materia de sexualidad, no permite al adolescente vivir en forma responsable su sexualidad y constituye un condicionador más a la dificultad de hacer clara la separación entre el deseo sexual y el interés por la reproducción. En nuestro país existe un alto grado de analfabetismo que lleva a la población, especialmente al adolescente, al desconocimiento de sus cambios psicobiosociales y temas referentes al sexo y sexualidad, además se deben agregar la influencia de factores esencialmente económicos y programas escolares, debido a que no se proporciona a los jóvenes educación sexual, en ningún nivel educativo, lo que debería hacerse en los grados de la escuela primaria, pues la mayoría de estudiantes no pueden continuar la educación secundaria debido a su precaria situación económica, y también los programas escolares no se ajustan a las necesidades e intereses de los individuos.

En algunos sectores del país el adolescente tiene la oportunidad de continuar sus estudios a nivel medio y de recibir educación sexual pero en forma deficiente e informal, y también de instituciones sociales, como la familia, la escuela, y principalmente la iglesia; ya que en una sociedad como la nuestra es evidente que la expresión de la sexualidad está bloqueada, puesto que la negación y la represión sexual forman parte integral del individuo, motivados por los tabúes sexuales que la religión principalmente contribuye a introyectar. Es importante determinar que la orientación sexual proporcionada durante la niñez y orientada con sinceridad y responsabilidad, abre un camino útil para la educación propia del adolescente.

La palabra ADOLESCENCIA se deriva de la voz latina "adolescere" que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Esta etapa comprende edades muy variables de un niño a otro, pero aproximadamente se acepta un lapso entre los 12 y los 21 años de edad. La pubertad se deriva del latín "Pubere" que significa cubrirse de vello el pubis, y puede definirse como el periodo de tiempo en que culmina el crecimiento y desarrollo de un individuo, quien al término del mismo, queda instalado definitivamente en la edad adulta. Este cambio se

manifiesta en la adquisición de la madurez sexual plenamente diferenciada.

El autor Pierre Royer distingue dos etapas en la pubertad, una restrictiva (primera regla en la niña y primera eyaculación en el niño), y la otra más amplia, que consiste en el tránsito de la niñez a la pubertad como un proceso mucho más gradual, cuya duración aproximada es de 3 años. La diferencia en que se distingue a la pubertad con la adolescencia, es que en el primer caso, se refiere a los cambios físicos es decir, de obligada evidencia producidos en un individuo, y en el segundo a los cambios psicológicos mucho menos patentes y fuertemente impregnados del ambiente en que se desenvuelve cada persona.

El estudio de la adolescencia empezó a adquirir importancia a principios del siglo XX, comprende la relación entre la adolescencia y la infancia, no podemos considerar al joven como un fragmento aislado de las etapas anteriores, pues la persona constituye un conjunto indisociable que pasa desde la infancia por una serie de transformaciones sin perder nunca su propia individualidad. La forma en que cada niño aborde su adolescencia dependerá de su proceso psicológico anterior. Ya que de la misma manera que el cuerpo cambia

durante la adolescencia también ocurre con la mente, en los años de la adolescencia una persona piensa cada vez más como adulto y menos como niño. Dentro de los cambios psíquicos que surgen durante la adolescencia, el individuo se ve amenazado por una serie de tensiones debidas a la reaparición de sus deseos instintivos reprimidos, que van a producirle una gran angustia. La superación de ésta obligará al adolescente a poner en juego sus más firmes defensas que estarán en parte condicionados por la seguridad y madurez acumuladas durante la etapa anterior; la de la infancia.

Los adolescentes son capaces también de los mayores sacrificios o de establecer una relación de amistad de amor muy apasionada, pueden pasar igualmente de un comportamiento ascético a una actitud de entrega a cualquier tipo de sensación que les produzca placer.

Estas oscilaciones y cambios de humor y de carácter se han justificado, desde una perspectiva psicológica a partir de dos puntos de vista contrapuestos. Uno de ellos se basaría en los cambios fisiológicos que se producen a partir de la pubertad, y el otro establecería una total independendencia entre los procesos físicos y psíquicos, e interpretaría estos últimos como la señal de que el

individuo ha llegado a su madurez anímica.

En esta etapa la sexualidad significa para el adolescente, lo principal, dueño de su cuerpo que va cambiando poco a poco y que genera, por consiguiente, una expectativa sexual vivida, en la mayoría de los casos, con profunda ansiedad.

En relación con el impulso sexual, se producen en la adolescencia un conjunto de cambios que conviene reseñar. Al comienzo de este periodo, se registra un aumento cuantitativo de los impulsos.

En esta época se reactivan los instintos que componían la sexualidad infantil, reafirmandose una serie de conductas agresivo-sexuales propias de los primeros años de vida del niño. El preadolescente experimenta entonces una imperiosa necesidad de satisfacer sus deseos. En esta época coincidiría con un comportamiento caracterizado por la havidéz, la crueldad, la falta de higiene y una desconsideración general.

Más adelante se efectuará un cambio en la cualidad de los impulsos sexuales pre-genitales, que se transforman en impulsos sexuales genitales. En ese momento el adolescente presenta una conducta más

satisfactoria enfrentándose a su familia y a su ambiente, a costa de un aumento de control de nuevos impulsos, que le arrastran a una serie de fantasías incestuosas. Por tal motivo debe mantenerse alerta y consumir parte de su energía con el adecuado manejo de sus defensas pues se trata de una lucha entre el control de sus impulsos y la liberación de estos. Ello explica sus cambios de carácter y las dificultades para predecir el rumbo que seguirá su comportamiento que puede mostrarse rígido y lleno de inhibiciones o entregado sin medida a satisfacer todas sus necesidades.

La sociedad también juega un papel muy importante en la vida del adolescente, ya que influyen en forma directa en el desarrollo de su personalidad. El crecimiento y las modificaciones del cuerpo a que se ve sometido el adolescente una vez llegada la pubertad, le impone un cambio de rol (el paso de niño a adulto) frente al mundo externo que de no asumirlo le será exigido por la sociedad. Todo crecimiento implica un impulso hacia lo desconocido pero al mismo tiempo conlleva un temor ante la nueva situación; de ahí proviene las profundas ambivalencias y desilusiones de la adolescencia que en algunos momentos se revela muy alta y muy infantil en otros.

En otras épocas cuando el niño salía de la infancia pasaba a trabajar junto a su padre y le sustituía en el oficio, las niñas a su vez, estaban encaminadas a ayudar en las labores de la casa y para ello se les preparaba.

El adolescente que en épocas anteriores y durante cientos de años se había desarrollado en un mundo monótono, donde los cambios eran casi inexistentes tuvo que acostumbrarse a la vida agitada y cambiante de la gran ciudad.

Los adelantos técnicos e industriales han incidido de igual forma en el estilo de vida y hasta en la mentalidad de los jóvenes que son consecuencias de transformaciones tanto positivas (aparición del horizonte cultural, posibilidades de ascenso social), como negativas (ascinamiento, alienación), los adolescentes forman un grupo de ideas propias y la falta de puestos de trabajo le impiden ingresar al mundo del adulto.

Todo ello hace que la etapa de la adolescencia padezca un proceso de alargamiento. Algunas veces el conflicto se centra en los propios deseos de pertenecer o seguir en un grupo religioso estricto y a la vez tener experiencias sexuales y drogas. Cuando tales conflictos

son generalizados y graves, la persona se sentirá impulsada hacia muchas direcciones simultáneamente y será capaz de tomar una decisión sobre su futuro, a este problema se le conoce con el nombre de crisis de identidad. (1)

En esta etapa es también primordial que el adolescente pertenezca a un grupo de amigos; por cuanto le permite vivir al joven sus problemas de manera colectiva. Se trata de una forma de organización espontánea que funciona como núcleo de socialización, centro de desplazamiento de conflictos familiares o escolares y lugar en que éstos pueden resolverse, foco de diversión, lugar de contacto inicial entre ambos sexos, habia de experimentación social, todo ello al margen de finalidades muy concretas (escolares, deportivas y recreativas).

El grupo es el primer núcleo que busca el adolescente a fin de conformar su papel en la sociedad, en él tratará de hayar su punto de referencia y comprobará la realidad de sus imágenes internas, tanto de las idealizadas como de las atacadas.

(1) Monreal, José Luis. "Consultor de Psicología Infantil y Juvenil". Tomo 3 Pag. 11-15. Grupo Editorial Océano.

Por medio del grupo podrá afianzar su diferenciación sexual, volverá a dar cuerpo a su rivalidad a través de los celos y reparará esto a través del amor y de la amistad. Este cambio que se produce en las relaciones sociales del adolescente es consecuencia del alejamiento de su familia. A la vez que se ha roto los lazos que lo unían con sus padres ha rechazado también los valores ideales que hasta el momento había compartido con ellos.

Los nuevos ideales y las relaciones tendrán como característica principal con los anteriores en contraste. Lógicamente esta reacción será más o menos adecuada según haya sido el contacto emocional establecido con sus padres en el transcurso de la infancia a la pubertad. La amistad en el adolescente es básica, un adolescente sin amigos se siente marginado, a través de la amistad el adolescente puede dar vía a sus emociones, resolver conflictos y, a la vez discutir asuntos que le ayuden a enriquecer y ampliar el concepto de sí mismo.

Con la amistad aprende en definitiva a establecer una buena relación que le será de gran ayuda a la hora de formar pareja.

Las diferencias fisiológicas de cada sexo son claramente observables; no así las psicológicas, en

cuanto se ven profundamente influidas por el proceso cultural. Toda cultura establece unas normas para los individuos de la sociedad según el sexo, rol, situación y clase social. Estas normas llegan a interiorizarse de tal forma que con el paso del tiempo llegan a formar parte de la personalidad del individuo y parece que no puedan ser transformadas sin riesgos de perder la propia identidad.

Nuestra sociedad y los padres de familia no están preparados para recibir esta etapa de la adolescencia a quienes se les impone normas y leyes que no se diferencian de las de los niños en lo que se refiere a la sumisión a la autoridad. La aceptación a las normas establecidas difiere según el medio socio-cultural y económico de los adolescentes. No obstante y en general puede decirse que el adolescente vive en cierto clima de rechazo al no concedérsele las oportunidades que él busca en su aspiración a la autonomía; en consecuencia, reacciona violentamente contra el espíritu público y las leyes, a los que se vé como imagen directa de las actitudes paternas, es por eso que el adolescente suele vivir las normas sociales no como enriquecedoras, sino como castradoras ya que le obstruyen el camino para convertirse en adulto. El lugar que el adolescente ocupa en la familia supone diferencias en la medida que

el rol ocupado en ella origina una distinta dinámica entre los miembros de este grupo primario. (2)

Debe tenerse en cuenta que la familia no se muestra completamente en un momento dado, sino que se va formando a lo largo de los años. Las actitudes de los padres cambian, no se trata igual al hijo mayor que al último, más distancia cronológica de los padres. También es diferente la situación de hijo único ajeno a las rivalidades fraternas, pero que forma parte de un difícil triángulo en el que la unión exagerada de dos margina al tercero.

Los problemas que surgirán en este último caso pueden ser mucho más violentos y directos, ya que no hay hermanos para poder desplazar el conflicto. El intercambio de sentimientos entre los miembros de la familia determinará en cada uno de ellos su forma de relacionarse con el entorno familiar. El papel de los padres es de suma importancia para el desarrollo integral del adolescente. El problema recide aparte del método y de las finalidades educativas, en la propia inseguridad

(2) Siemens, M.D. James Krants, M.D. Kermit E. "El Mundo del Adolescente". Compañía Editorial Continental, S.A. México, España, Argentina y Chile. Pag. 23-25.

de los adultos cuando ésta no les permite dar una educación que no suponga a cambio una sobreprotección que ellos mismos necesitan y que proyectan sobre el hijo. Cuando la relación entre los padres no es buena (viva o no bajo el mismo techo) se crean tensiones emocionales en la familia que perturban el equilibrio de sus integrantes. En estas familias, los hijos sirven por un lado para aliviar la frustración generada en el matrimonio, y por otro lado se convierten en los receptores de los conflictos que los padres pueden proyectar y revivir, lo que les lleva a ser manipulados en pro de uno y en perjuicio de otro.

En tal caso el hijo pasa a ser también manipulador. El adolescente que ha vivido en esta inestabilidad será inestable e inseguro y ello afectará a la elección y relación de pareja cuanto más inseguros se sientan los padres más necesidad tendrán de aferrarse a sus hijos.

La ausencia física o psíquica del padre o de la madre por distintos motivos (fallecimiento, viajes de trabajo, desinterés e incapacidad), confiere unas características especiales a los hogares y a la relación que se establece entre sus componentes, por tanto la situación del adolescente se encuentre en esta

circunstancia se verá afectada por dichas peculiaridades. (3)

Los comportamientos y actitudes sexuales están consideráblemente influenciados por nuestras creencias, pensamientos y persepciones sobre el sexo. Las exigencias y expectativas culturales al igual que las enseñanzas y doctrinas religiosas ayudan a moldear nuestra actitud con respecto al sexo. Uno de los objetivos de crecer en sociedad es aprender a expresar adecuadamente nuestra sexualidad, sin carga que representan las prohibiciones absurdas o la ansiedad y culpa excesivas.

La sociedad moderna se ha caracterizado por los rápidos cambios que se suceden en muchos aspectos, cambios tecnológicos, económicos, culturales y sociales que, a su vez, han ido modificando paulatinamente ideas, actitudes y comportamientos en el área de la sexualidad humana, estas modificaciones son actitudes con respecto al coito premarital, cambio de pareja, relaciones anales, material erótico, sexo oro-genital y homosexualidad son

(3) Howse, Kevin. "Guía para la dicha familiar". Pag. 181
- 185. Asociación Publicadora Interamericana. Bogotá
Caracas.

evidentes. A pesar del cambio en actitudes y comportamientos parece haber muy pocas razones que apoyen la existencia de una decadencia moral progresiva entre los jóvenes de hoy.

Otra actitud frecuente en las personas consiste en presentar al sexo como un hecho peligroso por ser desconocido. Se arguyen entonces los riesgos derivados de las relaciones sexuales (embarazo, enfermedades venéreas y parafilias varias de orden moral), y se asusta a los jóvenes con el fin de disuadirles de que evidencien sus deseos sexuales.

El cuerpo humano es sexuado en un conjunto, todo él y no sólo los órganos genitales, por consiguiente la sexualidad es, básicamente, la búsqueda de placer a través del cuerpo y de toda la personalidad. Por ello, es un medio de aproximación al otro; es, en una palabra, comunicación. Comunicación gestual, a través de las caricias, del contacto sexual.

Es al mismo tiempo, el medio que proporciona la más profunda unión psíquica y física entre dos personas, pues se gozan y se comparten emociones y sensaciones.

La sexualidad, es un aspecto muy importante de la personalidad humana, es objeto de conocimiento y, como tal, a penetrado en la familia y en la escuela. El sexo, en efecto, conlleva riesgos de alcance general (enfermedades contagiosas por ejemplo) y de alcance particular que están ligados a su carácter peculiar por el hecho de tratarse de una expresión física y espiritual; pero estos peligros son, en definitiva fácilmente evitables mediante una adecuada información global. (4)

El individuo manifiesta un alto grado de inquietud en cuanto a información de educación sexual adecuada incluyendo la comprensión del conocimiento de su propio sexo, como el del contrario de las funciones placenteras como las reproductoras y de los diferentes métodos anticonceptivos entre los cuales podemos mencionar:

(4) Mc, Carl. "sexualidad Humana". Pag 203-207 México, D.F.

1.1 ANTICONCEPTIVOS ORALES:

1.1.1 LA PILDORA:

Se elabora a base de hormonas sintéticas, principalmente progesterona y estrógeno, que son las 2 hormonas principales femeninas. La función de las pastillas con estrógeno es evitar que el óvulo se forme o que madure en el ovario. Al no haber óvulo, tampoco puede darse la fecundación. Por otro lado, las pastillas con progesterona evitan que el óvulo se fije.

Esta pastilla debe empezar a tomarla al 5to día de la menstruación, empezando a contar desde el primer día de sangrado. Deberá tomar una pastilla todos los días de preferencia a la hora de acostarse para facilitar el hábito y atenuar los posibles efectos secundarios leves.

Es un método muy seguro si se usa correctamente, sólo se usa por un tiempo, si la mujer desea un embarazo únicamente deja de tomarla, debiendo tener el cuidado de terminar su ciclo de píldora. Si la mujer es una persona sana, la pastilla no debe causarle ningún problema de salud, sin embargo, puede presentar: aumento de peso o adelgazar, náusea, dolor de cabeza y mareos.

1.1.2 LA MINI-PILDORA:

Es una pastilla que contiene la hormona artificial progesterona, su administración y efectos son más o menos igual al de la píldora.

1.2 ANTICONCEPTIVOS INYECTADOS:

1.2.1 INYECCION:

Son compuestos hormonales, que se usan para espaciar los embarazos, se aplica a cada 3 meses, se recomienda este método a señoras que están en periodo de post-parto, la usuaria deberá llevar un control médico. Es un método práctico y efectivo, favorece la lactancia materna, mejorando la calidad de leche.

Pero en algunas personas pueden sentir mareos y náuseas; y en otras puede descontrolar la menstruación pero solamente en las primeras semanas.

1.3 DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU):

Es un pequeño aparato en forma de (T) que se coloca dentro del útero o matriz de la mujer, es temporal y

seguro, cuando la mujer desea un embarazo se lo debe retirar el médico o una enfermera adiestrada. El DIU actúa liberando cobre, lo cual reduce la capacidad de movimiento del espermatozoide dentro del útero o matriz para llegar a las trompas de falopio y debilita además al espermatozoide evitando que alcance al óvulo.

La mujer puede tener colocado este dispositivo el tiempo que se le indique, es un método sumamente efectivo.

En algunas mujeres a veces sienten dolor de cintura durante los primeros días, en otras puede presentar hemorragia menstrual abundante y también existe posibilidad de infección local.

1.4 EL CONDON:

Es un método anticonceptivo temporal que utiliza el hombre para evitar los embarazos en la mujer, consiste en una bolsita de un material fino y resistente, que es fácil de colocar siendo efectivo si se usa correctamente. Su acción es servir de barrera para evitar que los espermatozoides entren en la vagina en el momento de la eyaculación.

Es un método temporal, no produce ningún efecto secundario y evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual como: sífilis, gonorrea, sida y otras. La única desventaja que podría señalarse es que hay que colocarse uno por cada relación sexual.

1.5 DUCHA VAGINAL:

Consiste en que la mujer se da una ducha vaginal inmediatamente después del acto sexual para eliminar el semen.

1.6 COITUS INTERRUPTUS:

Es el acto de retirar el pene antes de que llegue el semen a la vagina.

1.7 TABLETA VAGINAL:

Es un método anticonceptivo local, que viene en forma de tabletas. El cual forma una barrera en el cuello del útero o matriz, que impide la entrada de los espermatozoides. Cuando éstos entran en contacto con las sustancias químicas que contiene, se neutralizan y mueren; por eso se les llama también espermaticidas.

Estas substancias químicas que contiene la tableta no producen efectos secundarios en el hombre o la mujer. Es un método moderadamente eficaz, con el inconveniente que hay que esperar 10 minutos antes de la relación sexual para que haga efecto, debiendo aplicar una nueva tableta antes de cada acto sexual.

1.8 ESTERILIZACION (PARA LA MUJER):

Es una operación que se practica a la mujer para evitar los embarazos en forma definitiva, por lo que la mujer que voluntariamente se somete a ella, debe estar segura que ya no desea más embarazos.

Esta operación es sencilla ya que consiste en ligar o cortar los dos tubos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero o matriz, evitando que los óvulos puedan encontrarse con los espermatozoides para fecundarse. Es un método muy efectivo no altera la salud en la mujer y disminuye la tensión emocional ocasionada por el temor al embarazo.

1.9 VASECTOMIA:

Es una operación permanente que se practica al hombre para evitar los embarazos en la mujer. La operación consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, que son dos tubitos que transportan los espermatozoides de los testículos a las vesículas seminales, de donde salen por la uretra cuando el hombre eyacula, al cortarse o ligarse los conductos deferentes, los espermatozoides que se producen en los testículos ya no pueden pasar al conducto eyaculador y unirse con otras sustancias que forman el semen, para ser depositados en la vagina en el momento de la eyaculación.

Es un método efectivo, no afecta la salud ni la masculinidad en el hombre, siendo esta operación irreversible debiendo el hombre estar completamente seguro de no desear más hijos.

1.10 ESPERMATICIDAS:

Su función es paralizar a los espermatozoides, vienen en forma de jaleas, cremas, óvulos, espumas y esponjas. Se aplican en el interior de la vagina unos minutos antes del acto sexual. En algunas personas,

pueden provocar alergias, shocks tóxicos o irritaciones. (5)

METODOS NATURALES

1.11 OVULACION:

Es un método que señala el tiempo de fertilidad e infertilidad de cada ciclo en la mujer, la pareja se abstiene cuando las señales de ovulación están presentes y los días inmediatamente después, este método no tiene efectos secundarios.

1.12 EL RITMO:

Es un método natural matemático que consiste en no tener relaciones sexo-genitales, en el transcurso de 5 días antes y 5 días después de la ovulación, el cálculo matemático debe llevarse durante los últimos 6 ciclos, pero en este caso la mujer tiene que ser regular en su periodo menstrual para que el método sea efectivo.

(5) Aprofam. "Manual de Métodos Anticonceptivos" Pag. 1-3

1.13 LA TEMPERATURA:

Es un método que señala la etapa de ovulación en la mujer. Consiste en tomarse la temperatura todos los días antes de levantarse y cuando ésta aumenta indica el período fértil.

El adolescente por falta de información adecuada de su desarrollo psicosexual afronta dos exigencias incompatibles, por un lado la búsqueda de su propia identidad y por el otro las prohibiciones familiares y sociales, que al no encontrar un escape adecuado le genera conflicto psicológico derivándole trastornos como:

AMBIVALENCIA: Es la tendencia en dos sentidos distintos respecto a un mismo objeto, usado especialmente en el ambiente de la sexualidad.

SENTIMIENTO DE CULPA: Es una actitud que tiene relación con el estado de ánimo, con una enmarcada tonalidad de displacer en el comportamiento sexual.

BAJO AUTO-ESTEMA: Es un sentimiento de minusvalía hacia sí mismo.

EMBARAZO NO DESEADO: Desde cualquier punto de vista no es recomendable un embarazo durante la adolescencia, por lo general altera profundamente el ritmo de vida de la joven que lo sufre, tales embarazos originan serios problemas de tipo psicológico.

Así mismo se adquieren problemas de otro tipo como:

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL: Estas enfermedades se adquieren casi siempre por contacto sexual directo, atacan a hombres, mujeres y niños y de manera similar a todo el mundo. **DROGADICCION:** Son sustancias que se usan de forma voluntaria para experimentar sensaciones nuevas y modificar el estado psíquico, dichos efectos conllevan sensaciones de bienestar, de relajación o euforia y otras más específicas según el tipo de droga o el modo en que se administran. **ALCOHOLISMO:** Para los adolescentes representa sentimientos inquietantes debido al conflicto entre el deseo y la curiosidad por una parte y por otra a su naturaleza estrictamente prohibida. (6) **SIDA:** (Síndrome de inmuno deficiencia adquirida) Es un trastorno del sistema de defensas del cuerpo, dejando al

(6) Kolb, Lawrence C. "Psiquiatría Clínica Moderna. Pag 67-69 Ediciones Científicas, La Prensa Médica Mexicana.

individuo sensible a micro-organismos con los que había vivido previamente en relativa armonía, también los predispone al desarrollo de cánceres sarcoma de kaposi y linfomas. (7) SUICIDIO: Puede constituir parte de una depresión, neurosis, psicosis, o un mecanismo histriónico con el objeto de llamar la atención.

En base a lo anteriormente descrito nos hemos podido dar cuenta de la problemática por la cual atraviesan los adolescentes en su desarrollo psicosexual y la utilización de métodos anticonceptivos, ya que por falta de educación sexual adecuada, manifiestan los problemas mencionados con anterioridad, lo cual altera la formación de su personalidad y su entorno social, ocasionándole de esa manera conflicto psicológico.

Es de suma importancia la educación sexual que reciba el adolescente durante la infancia, ya que tendrá una influencia decisiva en su posterior comportamiento en relación con el sexo. El niño que paulatinamente, haya descubierto los mal llamados "misterios de la vida" a través de sus padres, que haya visto aceptada su sexualidad de manera natural y en fin contando con un

(7) Dirección General de epidemiología. "Manual de Vigilancia Epidemiológica" Guatemala. pag. 19.

ambiente familiar en el que el sexo no será cuestión prohibida y dispondrá de un conocimiento de la realidad y de conceptos que le ayuden a exceder a la pubertad.

El modo de concebir su sexualidad será muy distinto para aquellos que nunca han tenido una información clara o que se hayan desenvuelto en un ambiente familiar en que toda alusión al tema fuese equiparada al pecado. Generalmente, en estos casos han tenido que buscar la respuesta en otros niños, con la carga consiguiente de culpabilidad que siempre acompaña la transgresión de lo prohibido.

Hay también padres que no dan información porque creen que sus hijos no entienden ni se preocupan de tales cosas. Consideran a los niños, gente inocente, preocupada únicamente en jugar y ajena a la curiosidad por el propio cuerpo y el de los demás. Esos niños tendrán que realizar grandes esfuerzos para ocultar su natural curiosidad por el propio cuerpo y el de los demás, lo cual acarreará inhibiciones en el aprendizaje general, puesto que la curiosidad y el aprendizaje van de la mano. Si el niño es adecuadamente informado, en la pubertad hará resurgir la curiosidad por los orígenes de la vida; pero ese afán por conocer ya no estará centrado en la simple fisiología de

la reproducción, sino en la utilización del propio sexo y en la importancia de las relaciones interpersonales. (8)

(8) Ajuriaguerra, J. "Manual de Psiquiatría Infantil" pag 903. Editorial Masson, México, D.F.

PROBLEMA

La Educación Psicosexual inadecuada genera conflicto Psicológico en el adolescente usuario de métodos anticonceptivos.

OBJETIVOS

1. Que el adolescente objeto de nuestro estudio, obtenga conocimientos adecuados de educación sexual y métodos anticonceptivos.
2. Brindar orientación psicológica encaminada al desarrollo psicosexual.
3. Evitar la práctica del riesgo reproductivo de la joven adolescente.
4. Brindar información formativa sobre educación psicosexual.
5. Evitar el conflicto psicológico y el escape inadecuado del mismo a través de la drogadicción, alcoholismo y suicidio.

HIPOTESIS

"La incidencia de la educación psicosexual en el conflicto psicológico del adolescente de 15 a 20 años, en relación al uso de métodos anticonceptivos".

1.15 VARIABLES:

1.15.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

Educación psicosexual.

1.15.2 INDICADORES:

- Programas.
- Conocimientos del adolescente.
- Orientación Psicológica.

1.15.3 VARIABLE DEPENDIENTE:

- Presencia de conflicto psicológico del adolescente usuario de métodos anticonceptivos.

1.15.4 INDICADORES:

- Ansiedad.
- Baja auto-estima.
- Sentimiento de culpa.
- Embarazo no deseado.

CAPITULO II

2. TECNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 POBLACION:

El Centro del Adolescente El Camino, es una institución privada que pertenece a la Asociación Pro-Bienestar de la familia (APROFAM). Dicha institución realiza actividades y brinda diferentes servicios dirigidos especialmente para jóvenes. Se encuentra ubicado actualmente en la 14 calle 1-26 zona 1, Tel: 26070. El horario de servicio al público es de lunes a sábado de 12:30 a 18:30 horas.

En este centro se brinda atención médica, odontológica y psicológica a los jóvenes, cuenta así mismo con el departamento de trabajo social, quien se encarga de referir a los jóvenes a los diferentes departamentos de la institución según sea el caso.

Existen también una serie de actividades educativas y recreativas, que son planificadas por el personal del centro y los jóvenes, por ejemplo: dinámicas y juegos dentro del centro, charlas sobre: educación sexual, paternidad responsable, noviazgo, anatomía y fisiología

de los órganos reproductores, adolescencia, relaciones humanas y otras.

Se imparten en forma periódica cursos de corte y confección, cocina, manualidades, dibujo, inglés, mecanografía y electricidad.

La población que se atiende en éste centro está comprendida dentro de las edades de 10 a 21 años, de sexo masculino y femenino de clase media baja en su mayoría.

2.2 MUESTREO:

Se seleccionó la técnica de muestreo no aleatoria, ya que es la que se basa exclusivamente en lo que es conveniente para el investigador. Es decir, el investigador simplemente incluye los pasos más convenientes en su muestra y excluye de ella los casos inconvenientes, es denominada también "Intencional o de Juicio", ya que la idea básica que involucra este tipo de muestra es la lógica, el sentido común o el sano juicio, pueden usarse para seleccionar la muestra que sea representativa de la población.

2.3 CARACTERISTICAS PARA LA SELECCION DE LA MUESTRA:

2.3.1 EDAD: Comprendida entre los 15 a 20 años.

2.3.2 SEXO: Masculino y femenino, no importando religión, ideología, escolaridad, procedencia, raza, nivel económico, cultural y/o social.

2.3.3 NUMERO TOTAL DE LA MUESTRA: 100 adolescentes, quedando compuesta por 50 de sexo femenino y 50 adolescentes de sexo masculino, que asistieron durante los meses agosto y septiembre de 1993, y que no hayan recibido el curso de educación sexual en el centro del adolescente El Camino.

2.4 INSTRUMENTOS:

2.4.1 OBSERVACION ESPONTANEA: A través de esta técnica se obtuvo información sobre la población objeto de nuestro estudio en la cual se detectó la problemática (anteriormente descrita), la cual motivó la investigación y condujo a la sistematización de los datos observados.

2.4.2 CUESTIONARIO: Son formularios de preguntas para investigaciones de opinión pública, se emplean de modo diverso para el diagnóstico psicológico, para obtener datos sobre las características de la estructura de la personalidad y conflicto psicológico. Ofrece especial interés para el estudio de la conducta humana (emotividad, afectividad, trastornos neuróticos). En base a lo anterior se elaboró un cuestionario específicamente para la población adolescente de ambos sexos, constando de 25 ítems, con respuestas cerradas de SI y NO para ambos sexos.

CAPITULO III

3. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Como se programó durante todo el proceso de investigación la información recopilada proviene de una muestra tomada al azar, de adolescentes de ambos sexos de 15 a 20 años de edad, usuarios de métodos anticonceptivos que asisten al Centro del Adolescente El Camino.

Para el efecto como se menciona en el capítulo anterior se utilizaron dos instrumentos: la observación espontánea y el cuestionario, el cual está formulado con items que recaban información acerca del conocimiento, uso y preferencia de métodos anticonceptivos y métodos naturales. Como primera instancia presentamos el análisis de la información obtenida por el cuestionario, pero previamente se realizó una aplicación del cuestionario, una prueba piloto que nos demostró la eficacia y comprensión del instrumento por lo que se procedió a la aplicación de la misma muestra. Es necesario hacer mención que por la misma naturaleza de la prueba mencionada, se presenta el análisis de cada uno de los items, con la variante que fueron clasificados de acuerdo a los diferentes métodos anticonceptivos organizados en cuadros estadísticos, ya que todos son de suma importancia.

CUADRO I

CONOCIMIENTO QUE TIENE EL ADOLESCENTE
 SOBRE EDUCACION SEXUAL Y METODOS ANTICONCEPTIVOS
 EN EL SEXO FEMENINO
 DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PREGUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO FEMENINO			
			SI	%	NO	%
1	EDUCACION SEXUAL	1	33	66	17	34
2	METODO ANTICONCEPTIVO	2	4	8	46	92

CUARO II

CONOCIMIENTO QUE TIENE EL ADOLESCENTE
 SOBRE EDUCACION SEXUAL Y METODOS ANTICONCEPTIVOS
 EN EL SEXO MASCULINO
 DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO MASCULINO			
			SI	%	NO	%
1	EDUCACION SEXUAL	1	36	72	14	28
2	METODO ANTICON- CEPTIVO	2	2	4	48	96

Como se observa en el CUADRO I Y II el 81.5% de la población adolescente de sexo femenino y masculino no han tenido información sobre educación sexual y el uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos. El 18.5% de la población refieren que han tenido educación sexual pero con una información inadecuada no solo por parte de la familia sino que también por parte de algunas instituciones que tienen a su cargo la educación sexual de adolescentes. Por esta razón el adolescente carece de información adecuada acerca de su desarrollo psicosexual y el uso de los diferentes métodos anticonceptivos presentando conflicto psicológico interno, ocasionándole una serie de manifestaciones entre las cuales están ambivalencia, baja auto-estima, inseguridad, sentimiento de culpa y ansiedad, los cuales no lo dejan desenvolverse normalmente.

CUADRO III

METODOS ANTICONCEPTIVOS FISICOS-LOCALES

EN EL SEXO FEMENINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO FEMENINO			
			SI	%	NO	%
1	CONDON	3	42	84	8	16
2	CONDON	5	48	96	2	4
3	CONDON	6	4	8	46	92
4	TABLETA VAGINAL	7	2	4	48	96
5	DUCHA VAGINAL	9	48	96	2	4
6	CONDON	10	41	82	9	18
7	COITUS IN - TERRUPTUS	11	15	30	35	70
8	DIU	13	27	54	23	46
9	JALEA V	15	40	80	10	20
10	DIAFRAGMA	18	13	26	37	74
11	CREMA V	19	21	42	29	58
12	ESPUMA V	20	4	8	46	92

CUDRO IV

METODOS ANTICONCEPTIVOS FISICOS-LOCALES

EN EL SEXO MASCULINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO MASCULINO			
			SI	%	NO	%
1	CONDON	3	46	92	4	8
2	CONDON	5	8	16	42	84
3	CONDON	6	1	2	49	98
4	TABLETA VAGINAL	7	4	8	46	92
5	DUCHA VAGINAL	9	42	84	8	16
6	CONDON	10	45	90	5	10
7	COITUS IN - TERRUPTUS	11	34	68	16	32
8	DIU	13	36	72	14	28
9	JALEA V	15	38	76	12	24
10	DIAFRAGMA	18	4	8	46	92
11	CREMA V	19	13	26	37	74
12	ESPUMA V	20	2	4	48	96

Como se observa en el cuadro III y IV los adolescentes de sexo femenino y sexo masculino presentan un desconocimiento del 55.67% en cuanto a la utilización de métodos anticonceptivos físico-locales y el 44.33% de la misma población muestra un conocimiento adecuado de estos. Presentando cierta inclinación en primer lugar por el condón y tableta vaginal, refiriendo así mismo que el condón limita considerablemente el placer sexual.

Se demuestra de la misma manera que los demás métodos físicos locales (jaleas, cremas, espumas y diafragma) los adolescentes poseen una idea errada en cuanto al método en sí y su utilización de acuerdo al sexo. Por ser el condón y la tableta vaginal los métodos que poseen mayor publicidad por los medios de comunicación, son los más utilizados por los adolescentes a pesar de que refieren que limita el placer sexual, lo cual les genera insatisfacción sexual y frustración.

Por la falta de información en cuanto a los métodos físicos locales (jaleas, cremas, espumas y diafragma), el adolescente no posee la información adecuada en cuanto al método en sí y a su uso, por lo cual se limitan a poder seleccionar entre varios el método que más se adapte

tanto a sus necesidades biológicas como psicológicas,
para evitar de esta manera conflicto en el mismo.

CUADRO V

METODOS ANTICONCEPTIVOS
ORALES EN EL SEXO FEMENINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO FEMENINO			
			SI	%	NO	%
1	PASTILLA ANTICONCEP.	4	28	56	22	44
2	MINI PILDORA	8	9	18	41	82
3	PASTILLA ANTICONCEP.	24	35	70	15	30

CUADRO VI

METODOS ANTICONCEPTIVOS

ORALES EN EL SEXO MASCULINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO MASCULINO			
			SI	%	NO	%
1	PASTILLA ANTICONCEP.	4	33	66	17	34
2	MINI PILDORA	8	8	16	42	84
3	PASTILLA ANTICONCEP.	24	38	76	12	24

Como se observa en los cuadros V y VI el 55.67% de los adolescentes de ambos sexos tienen conocimiento adecuado del uso de la pastilla anticonceptiva. Pero no la utilizan por no ser activos constantes sexualmente, ya que este método no es recomendable para adolescentes que tienen relaciones esporádicamente.

El 43.33% de la población adolescente, conocen el método pero no su utilización adecuada, presentando así mismo en los dos sexos un desconocimiento total de la mini-píldora.

Por ser la pastilla un método anticonceptivo que requiere estricta disciplina en cuanto a su administración; a pesar de que el adolescente si la conoce, no la utiliza por temor a ser descubierto dentro del hogar y por los efectos secundarios que pueda provocarle.

Por no ser el adolescente activo constante en el aspecto sexual a incurrido en el uso esporádico de este método, lo cual ha provocado angustia, depresión, sentimiento de culpa, embarazo no deseado y abandono de hogar.

CUADRO VII

METODOS ANTICONCEPTIVOS

INYECTADOS EN EL SEXO FEMENINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO FEMENINO			
			SI	%	NO	%
1	INYECTADOS	12	38	76	12	24

CUADRO VIII

METODOS ANTICONCEPTIVOS

INYECTADOS EN EL SEXO MASCULINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO MASCULINO			
			SI	%	NO	%
1	INYECTADOS	12	40	80	10	20

Como se observa en los cuadros VII y VIII el 78% de la población adolescente de ambos sexos desconocen el método de la inyección y su uso adecuado, el 22% de la misma se ha enterado de este método en algunas de las instituciones a través de conferencias y charlas.

Por ser la inyección un método anticonceptivo de alto riesgo por los efectos secundarios que pueda provocar al adolescente, pues se debe tener un control médico estricto para su administración, por lo anterior no es recomendable su uso en los adolescentes lo cual puede causarle trastornos biológicos y psicológicos.

CUADRO IX

METODOS ANTICONCEPTIVOS DE
ESTERILIZACION EN EL SEXO FEMENINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO FEMENINO			
			SI	%	NO	%
1	LAPAROS- COPIA	14	36	72	14	28
2	VASEC- TOMIA	22	15	30	35	70
3	LIGADURA	23	32	64	18	36

CUADRO X

METODOS ANTICONCEPTIVOS DE
 ESTERILIZACION EN EL SEXO MASCULINO
 DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO MASCULINO			
			SI	%	NO	%
1	LAPAROS- COPIA	14	42	84	8	16
2	VASEC- TOMIA	22	28	56	22	44
3	LIGADURA	23	46	92	4	8

Como se observa en los cuadros IX y X el 66.30% de la población adolescente de ambos sexos, desconocen los diferentes métodos de esterilización, ya que los mismos están dirigidos a personas de cierta edad que ya no desean tener más hijos por ser una operación irreversible.

Es importante que el adolescente conozca el método de esterilización para tomarlo en cuenta como una opción en su futuro.

CUADRO XI

METODOS NATURALES EN EL SEXO FEMENINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO FEMENINO			
			SI	%	NO	%
1	OVULACION	16	18	36	32	64
2	LACTANCIA	17	42	84	8	16
3	RITMO	21	20	40	30	60
4	TEMPE- RATURA	25	9	18	41	82

CUADRO XII

METODOS NATURALES EN EL SEXO MASCULINO

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA

No.	NOMBRE DEL METODO	No. DE PRE- GUNTA EN EL CUESTIONARIO	SEXO MASCULINO			
			SI	%	NO	%
1	OVULACION	16	40	80	10	20
2	LACTANCIA	17	45	90	5	10
3	RITMO	21	36	72	14	28
4	TEMPE- RATURA	25	8	16	42	84

Como se observa en los cuadros XI y XII el 64% de la población adolescente de sexo femenino y sexo masculino presentan desconocimiento en cuanto a la utilización de métodos naturales, ya que por falta de educación sexual desconocen su propio cuerpo así como el ajeno, y como sabemos estos métodos se basan en una observación directa y controlada de los cambios biológicos de la mujer.

CONCLUSIONES

- Se comprobó la hipótesis de investigación "La incidencia de la educación psicosexual en el conflicto psicológico del adolescente de 15 a 20 años, en relación al uso de métodos anticonceptivos".
- En el Centro del Adolescente el Camino se estableció que los jóvenes usuarios de métodos anticonceptivos que no han recibido educación sexual adecuada, presentan conflicto psicológico.
- En nuestra sociedad se considera que la educación sexual es un tabú aislando al adolescente de toda información sobre sus cambios físicos y psíquicos, impidiendo así el desarrollo sano de su personalidad.
- Los adolescentes de sexo femenino y sexo masculino presentan inclinación y conocimiento en primer lugar por el condón y en segundo lugar la tableta vaginal, pero hacen énfasis en que el condón limita considerablemente el placer sexo-genital.

- La inyección es un método anticonceptivo desconocido por la mayoría de los adolescentes, por este motivo es de suma importancia que conozcan sus ventajas y desventajas ya que este método necesita para su administración, de un control médico estricto y no siendo recomendado su uso en adolescentes por los efectos secundarios que pueda provocar.

- Es importante que el adolescente conozca el método de esterilización según su sexo para tomarlo en cuenta como una opción en su futuro ya que este método va dirigido a personas de cierta edad, que ya no desean tener más hijos, por ser una operación irreversible.

- Es importante la educación psicosexual en el adolescente para que haga uso de métodos naturales y conozca su propio cuerpo así como el ajeno.

RECOMENDACIONES

- Crear programas especiales de educación a nivel nacional, en donde se incluya un curso sobre educación sexual para brindar a los adolescentes una mejor orientación y evitar en los mismos conductas inadecuadas.

- Elaborar guías para la orientación de padres de familia y maestros acerca de los cambios por los cuales atraviesa el adolescente, procurando satisfacer sus dudas e intereses.

- Brindar orientación psicológica encaminada al desarrollo psicosexual en las diferentes instituciones educativas, para evitar el conflicto psicológico en el joven.

- Que las distintas instituciones al servicio de los adolescentes incrementen sus programas fomentando la educación sexual y el uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos.

- Que el ministerio de salud imparta charlas de implementación en las diferentes instituciones sobre las ventajas y desventajas de cada uno de

los métodos anticonceptivos, contando con un material audio-visual y teórico de apoyo.

- Que las diferentes instituciones (familia, escuela e iglesia) a cargo de la educación de los adolescentes, les brinden una información constante acerca de los cambios psicobiosociales que sufren durante esta etapa.

BIBLIOGRAFIA

- APROFAM
"Manual de Métodos Anticonceptivos"
Guatemala, C.A.

- AJURIAGUERRA
"Manual de Psiquiatría Infantil"
Editorial Masson
México, D.F.

- DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA
"Manual de Vigilancia Epidemiológica"
Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia
Epidemiológicos.

- HOWSE, KEVIN
"Guía para la dicha familiar"
Asociación Publicadora Interamericana
Bogotá, Caracas.

- IBANEZ MARTI
"Higiene Sexual"
Editorial Caymi,
Buenos Aires.

- KOKEN SHA

"Una vida sexual más feliz"

Editores Mexicanos Unidos.

- KOLB LAWRENCE

"Psiquiatría Clínica Moderna"

Traducción de la 9a. Edición en inglés, 6a.

Edición en español.

Ediciones Científicas la Prensa Médica Mexicana.

- MCKARY

"Sexualidad Humana"

México D.F.

- MONREAL, JOSE LUIS

"Consultor de psicología infantil y juvenil"

Grupo editorial Océano, Barcelona España, Tomo 1

- MONREAL, JOSE LUIS

"Consultor de psicología infantil y juvenil"

Grupo editorial Océano, Barcelona España, Tomo 3

- MONREAL, JOSE LUIS

"Enciclopedia de Psicología Océano"

Grupo editorial Océano, Tomo 3.

- MORRIS CHARLES

"Psicología un Nuevo Enfoque"

Traducción Rosa María Sosa Sánchez

Quinta Edición

Editorial Prentice-Hall

Hispanoamericana, S.A. México.

- MURRAY HENRY

"La personalidad en la naturaleza, la Sociedad y
la Cultura".

Edición Grijalvo, S.A.

Tercera edición Barcelona España.

- NERICCY IMIDEO

"Hacia una didáctica general dinámica"

Editorial Kapeluz.

- REVISTA CRONICA

"Los Guatemaltecos y el Sexo"

Guatemala, C.A.

- SEMMENS, MD, JAMES Y KRANTZ, MD, KERMIT E.

"El mundo del adolescente"

Compañía editorial, Continental, S.A.

México, España, Argentina y Chile.

A N E X O S

Centro del Adolescente

El Camino

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Marca la respuesta de cada pregunta, colocando una X (equis) en la casilla que tú consideres correcta. (Por favor contesta cuidadosa y sinceramente todas las respuestas).

1. Educación Sexual es: La relación sexual que tiene un hombre y una mujer?

SI _____ NO _____

2. Recibiste orientación acerca de los diferentes métodos anticonceptivos?

SI _____ NO _____

3. El uso de condón limita considerablemente el placer sexo-genital?

SI _____ NO _____

4. La pastilla anticonceptiva debe tomarse 3 veces al día?

SI _____ NO _____

5. Consideras vergonzoso que uno cargue preservativos?

SI _____ NO _____

6. El condón debe tomarse una vez al día?

SI _____ NO _____

7. La tableta vaginal la utiliza el hombre después de haber tenido relaciones sexo-genitales?

SI _____ NO _____

8. La mini-píldora debe tomarse una vez al día?

SI _____ NO _____

9. El lavado vaginal se hace antes de una relación sexual genital?

SI _____ NO _____

10. El condón es un método efectivo?

SI _____ NO _____

11. El coitus interruptus consiste en retirar el pene antes que llegue el semen a la vagina?

SI _____ NO _____

12. El hombre utiliza la inyección una vez al mes para evitar el embarazo en su pareja?

SI _____ NO _____

13. El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo que debe usar la mujer?

SI _____ NO _____

14. La operación laparoscopia es un método de esterilización temporal para la mujer?

SI _____ NO _____

15. La jalea es una sustancia química que se debe aplicar el hombre antes de una relación sexo-genital?

SI _____ NO _____

16. Sabes si hay algún periodo durante el mes en el que tu pareja pueda tener relaciones sexo-genitales sin quedar embarazada?

SI _____ NO _____

17. Cuando la mujer está dando de mamar puede quedar embarazada al tener relaciones sexo-genitales?

SI _____ NO _____

18. El diafragma es un capuchón de hule que utiliza la mujer para no quedar embarazada?

SI _____ NO _____

19. La crema vaginal la utiliza la mujer para no quedar embarazada?

SI _____ NO _____

20. Te gustaría utilizar espuma vaginal durante la relación sexo-genital para evitar el embarazo en la mujer?

SI _____ NO _____

21. El ritmo es un método matemático en el cual se calcula el tiempo infértil de cada ciclo en la mujer?

SI _____ NO _____

22. La vasectomía es un método de esterilización para el hombre?

SI _____ NO _____

23. La ligadura es un método de esterilización temporal para la mujer?

SI _____ NO _____

24. Consideras que la mujer es la que debe tomar pastillas para no quedar embarazada?

SI _____ NO _____

25. Sabes si la temperatura de la mujer aumenta al ovular?

SI _____ NO _____

INDICE

CONTENIDO

PROLOGO	01
CAPITULO I	
1. MARCO TEORICO	04
1.1 ANTICONCEPTIVOS ORALES	26
1.1.1 LA PILDORA	26
1.1.2 LA MINI-PILDORA	27
1.2 ANTICONCEPTIVOS INYECTADOS	27
1.2.1 LA INYECCION	27
1.3 DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	27
1.4 EL CONDON	28
1.5 DUCHA VAGINAL	29
1.6 COITUS INTERRUPTUS	29
1.7 TABLETA VAGINAL	29
1.8 LA ESTERILIZACION	30
1.9 LA VASECTOMIA	31
1.10 ESPERMICIDAS	31
1.11 OVULACION	32
1.12 EL RITMO	32
1.13 LA TEMPERATURA	33
1.14 OBJETIVOS ESPECIFICOS	38
1.15 PROBLEMA, HIPOTESIS Y VARIABLES	39
1.15.1 VARIABLE INDEPENDIENTE	39

1.15.2 INDICADORES	39
1.15.3 VARIABLE DEPENDIENTE	39
1.15.4 INDICADORES	39

CAPITULO II

2. TECNICAS E INSTRUMENTOS	40
2.1 POBLACION	40
2.2 MUESTREO	41
2.3 CARACTERISTICAS PARA LA SELECCION DE LA MUESTRA	42
2.3.1 EDAD	42
2.3.2 SEXO	42
2.3.3 NUMERO TOTAL DE LA MUESTRA	42
2.4 INSTRUMENTOS	42
2.4.1 OBSERVACION ESPONTANEA	42
2.4.2 CUESTIONARIO	43

CAPITULO III

3. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	44
CUADRO I SEXO FEMENINO	45
CUADRO II SEXO MASCULINO	46
ANALISIS DE LOS CUADROS I Y II	47
CUADRO III SEXO FEMENINO	48
CUADRO IV SEXO MASCULINO	49
ANALISIS DE LOS CUADROS III Y IV	50
CUADRO V SEXO FEMENINO	52

CUADRO VI SEXO MASCULINO	53
ANALISIS DE LOS CUADROS V Y VI	54
CUADRO VII SEXO FEMENINO	55
CUADRO VIII SEXO MASCULINO	56
ANALISIS DE LOS CUADROS VII Y VIII	57
CUADRO IX SEXO FEMENINO	58
CUADRO X SEXO MASCULINO	59
ANALISIS DE LOS CUADROS IX Y X	60
CUADRO XI SEXO FEMENINO	61
CUADRO XII SEXO MASCULINO	62
ANALISIS DE LOS CUADROS XI Y XII	63
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	66
BIBLIOGRAFIA	68
ANEXOS	71

UNIVERSIDAD DE LA GUINEA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

1968