

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs–

“MAYRA GUTIÉRREZ”

“INESTABILIDAD EMOCIONAL ANTE EL EMBARAZO NO DESEADO”



ANA JULIETA CONTRERAS SOLIS

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2016

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs–

“MAYRA GUTIÉRREZ”

“INESTABILIDAD EMOCIONAL ANTE EL EMBARAZO NO DESEADO”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE

CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

ANA JULIETA CONTRERAS SOLIS

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

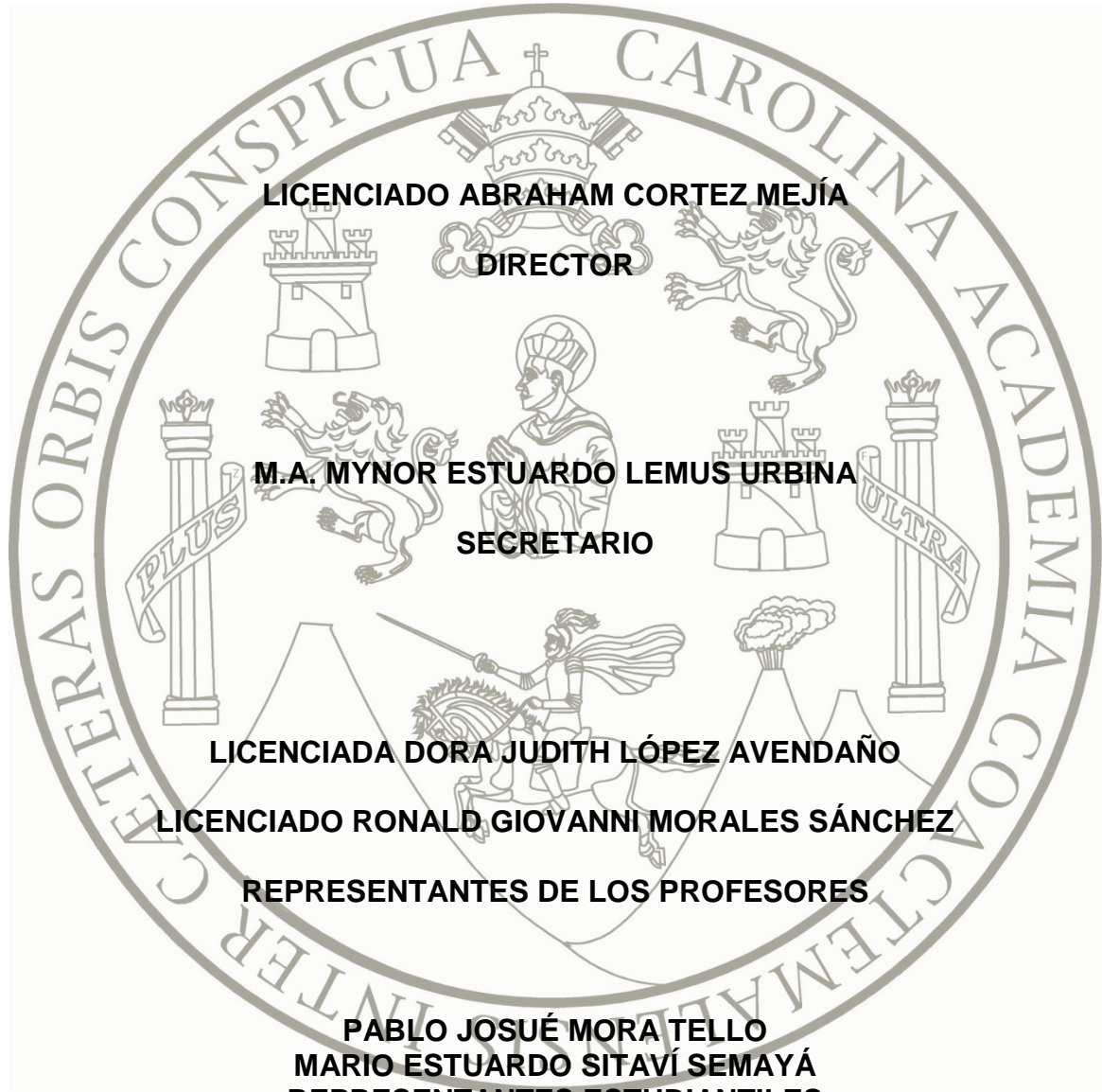
LICENCIADA

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2016

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
DIRECTOR

M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA
SECRETARIO

LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

PABLO JOSUÉ MORA TELLO
MARIO ESTUARDO SITAVÍ SEMAYÁ
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS



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



C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 157-2015
CODIPs. 2497-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

10 de octubre de 2016

Estudiante
Ana Julieta Contreras Solis
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO CUARTO (14º) del Acta CINCUENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (59-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el de 07 de octubre de 2016, que copiado literalmente dice:

“DÉCIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“INESTABILIDAD EMOCIONAL ANTE EL EMBARAZO NO DESEADO”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología , realizado por:

Ana Julieta Contreras Solis

CARNÉ: 2007-13590

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Carmen Molina de Rímola y revisado por la Licenciada Iris Janeth Nolasco. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

CIEPs. 034-2014
REG: 157-2015



Guatemala, 30 noviembre 2015

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Iris Janeth Nolasco** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“INESTABILIDAD EMOCIONAL ANTE EL EMBARAZO NO DESEADO”.

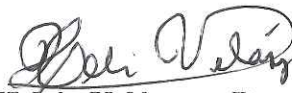
ESTUDIANTE:
Ana Julieta Contreras Solis

CARNE No
2007-13590

CARRERA: Licenciatura en Psicología

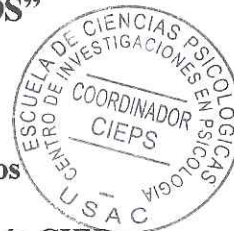
El cual fue aprobado el 10 de noviembre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 02 de noviembre del 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. Helvin Velásquez Ramos
Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



CIEPs. 034-2014
REG. 157-2015

Guatemala, 30 de noviembre 2015

M.A Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“INESTABILIDAD EMOCIONAL ANTE EL EMBARAZO NO DESEADO”.

ESTUDIANTE:
Ana Julieta Contreras Solis

CARNÉ No.
2007-13590

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 10 de noviembre 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Iris Janeth Nolasco
DOCENTE REVISORA



c. archivo

Guatemala, 30 de mayo de 2015

Licenciada Mayra Luna de Álvarez

Encargada, Unidad de Graduación Profesional

-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas

USAC

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Inestabilidad emocional ante el embarazo.", realizado por la estudiante ANA JULIETA CONTRERAS SOLIS, CARNE 200713590.

El trabajo fue realizado a partir del 5 de enero hasta el 20 de mayo del presente año.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,


Licenciada Carmen Molina de Rímola

Licda. Carmen de Rímola
PSICÓLOGA
COLEGIADA ACTIVA 2270

Psicóloga clínica

Colegiado No. 2270

Asesora de contenido



Guatemala 15 de junio del 2015

Docente encargado
Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Ana Julieta Contreras Solis, carne 2007-13590 realizó en esta institución 30 entrevistas a colaboradores del área de bodega como parte del trabajo de Investigación titulado: "Inestabilidad emocional ante el embarazo no deseado" en el periodo comprendido del 5 de febrero al 15 de junio del presente año. La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación.

Sin otro particular, me suscribo,

ABASTECIMIENTO DE TIENDAS, S. A.
2a. Calle 34-43, Zona 7, Guatemala


Arelys Alfaro
Gerente de Recursos Humanos

ABASTECIMIENTOS DE TIENDAS, S.A.
2A. CALLE 34-43, ZONA 7
SOBRE CALZADA MATEO FLORES GUATEMALA, C.A.
PBX.: (502) 2314-9000

PADRINOS DE GRADUACION

CARMEN MOLINA MEJÍA DE RÍMOLA

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 2270

JORGE MARIO DEL CID MOZCOSO

LICENCIADO EN CONTADURÍA PÚBLICA

COLEGIADO 6404

ACTO QUE DEDICO

A Dios	Por estar conmigo siempre y mantener en mí los deseos de superación personal y profesional.
A mi madre	Mónica Magali Solis, porque ha estado a mi lado en todo momento como apoyo incondicional, por ser mi ejemplo de lucha, perseverancia, buena madre y mujer. Te amo.
A mi padre	Brigido de Jesús Contreras QEPD
A mi esposo	Samuel, gracias por todo el apoyo y amor que me has dado, siempre serás importante para mí. Te amo.
En especial a mis hijos	Lenon e Ivan. Por su paciencia y todos los sacrificios, por ser la inspiración y fuerza de mi vida, los amo con todo mí ser.
A mis hermanos	Por ser especiales conmigo, por mostrarme su amor en cada momento y por su paciencia..
A mis amigos	Lety, Vinicio y Arelys por su amistad incondicional y porque han creído en mí en todo momento.
A mis asesoras	Licda. Carmen de Rímola y Licda. Iris Janeth Nolasco. Por su ejemplo de trabajo, ética y responsabilidad.
A mi abuela materna	Con amor, porque siempre me ayudó y me cuidó y sé que estaría muy feliz de verme en estos momentos.
A mi abuelo paterno	Por qué siempre me mostró su amor y cuidado en todo momento. Te amaré siempre abuelito.
A toda mi familia	A los que están cerca y los que no, gracias por compartir conmigo este logro.

POR

Ana Julieta Contreras Solis

AGRADECIMIENTOS

A Dios por su infinita bondad y bendiciones y por permitirnos lograr nuestros sueños.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, por darnos la oportunidad de formarnos como profesionales y ser parte de una institución orgullo de nuestro país.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas y nuestros catedráticos, quienes han sido pilar fundamental en nuestra formación académica.

A la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A y a todo su personal. Por permitirme realizar la investigación.

A la Licenciada Carmen Molina de Rímola, por ofrecerme su tiempo, amistad y conocimiento de manera incondicional, y asesorar nuestro trabajo con la ética y profesionalismo que la caracterizan.

A la Licenciada Iris Janeth Nolasco, por darme la oportunidad de elaborar mi tesis en conjunto a su experiencia.

A los jóvenes de la empresa, por su confianza al compartir sus experiencias, por su tiempo, porque sin ustedes esto no sería posible. ¡Gracias!

Y a todos los que de una u otra forma contribuyeron a la elaboración de este trabajo. A todos ustedes GRACIAS.

ÍNDICE

Resumen

Prólogo

CAPÍTULO I

Pág.

I. Introducción.....	5
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Marco Teórico.....	7
1.2.1 Jóvenes.....	7
1.2.2 Identidad, Juventud y crisis.....	9
1.2.3 Ansiedad.....	10
1.2.4 Enfoques teóricos de Ansiedad.....	12
1.2.5 Ansiedad, Angustia.....	12
1.2.6 La Ansiedad en la clínica.....	13
1.2.7 Teorías sobre la Ansiedad.....	15
1.3 Referente al Ámbito laboral.....	18
1.3.1 Ansiedad laboral.....	19
1.3.2 Ansiedad y sus repercusiones en el trabajo.....	20
1.3.3 Psicología del Trabajo.....	23
1.4 Depresión.....	24
1.5 Embarazo.....	25
1.6 Estrategias de Afrontamiento.....	29
1.7 Delimitación.....	30

CAPÍTULO II

II. Técnicas e instrumentos.

2.2 Técnicas.....	31
2.2 Instrumentos.....	32

CAPÍTULO III

III. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

3.1 Características del lugar y de la población.....	34
3.1.1 Características del lugar.....	34
3.1.2 Características de la población.....	34
3.2 Análisis Cuantitativo.....	35
3.3 Análisis Cualitativo.....	42

CAPÍTULO IV

IV. Conclusiones y recomendaciones.

4.1	Conclusiones.....	46
4.2	Recomendaciones.....	48

BIBLIOGRAFÍA

GLOSARIO

ANEXOS

1.	Consentimiento informado.....	51
2.	Guía de observación.....	52
3.	Encuesta.....	53
4.	Test de Ansiedad.....	55
5.	Planificación de taller	58

RESUMEN

“INESTABILIDAD EMOCIONAL ANTE EL EMBARAZO NO DESEADO.”

AUTORES: Contreras Solis Ana Julieta

El objetivo principal de la investigación fue identificar los efectos psicológicos en el área laboral de los jóvenes que enfrentan un embarazo no planificado de su conviviente. Los objetivos específicos eran identificar los indicadores de ansiedad que presentan los jóvenes ante el embarazo no planificado de su conviviente, establecer las limitantes en el desempeño laboral y facilitarles estrategias de afrontamiento ante un embarazo no deseado para desempeñarse efectivamente.

La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no se pueden valorar como tal, esta manera de reaccionar de forma no adaptativa, hace que la ansiedad sea nociva porque es excesiva y frecuente. Es por esto que la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente en la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como rasgo común, extremo de carácter patológico que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. Estos factores son expresados en diferentes ámbitos como el familiar, social o laboral.

El estudio planteaba las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los indicadores de ansiedad que presentan los jóvenes ante el embarazo no planificado de su conviviente?, ¿Qué limitantes presentan los jóvenes en el desempeño laboral?, ¿Qué mecanismos de afrontamiento utilizan los jóvenes que tienen una conviviente en estado de gestación no deseado para desempeñarse efectivamente en el área laboral?

La investigación se realizó en la empresa Abastecimiento de Tiendas S.A con 30 trabajadores hombres de 20 a 24 años del área de bodega. Se utilizó la técnica de muestreo no aleatoria, se llevó a cabo mediante una observación, encuesta, testimonios y Test de ansiedad.

Para el logro de esta investigación se proporcionó a los colaboradores estrategias de afrontamiento para que mejoren su control situacional y un cambio de circunstancias externas, función de control de significados (antes de que se produzca) y función del control de la ansiedad en sí mismo (cuando éste ya ha aparecido).

PRÓLOGO

Es importante que comentar que la ansiedad y el estrés no es sólo una enfermedad de nuestra época como si estuviese originada por las circunstancias externas, por la vida acelerada o por la falta de estabilidad social, familiar o laboral. El problema quizá se encuentre en que el hombre moderno se ha estancado frente al mundo, de tal forma que vivencia día a día que no lo domina y se siente desbordado por la sociedad.

Todo sujeto, en algún momento del transcurso de su vida, se ve sometido a situaciones estresantes, lo que normalmente genera un considerable nivel de ansiedad, en esta investigación el tema principal de ansiedad generado en los jóvenes que vivieron un embarazo no planificado de su conviviente a una temprana edad en donde aún no se tiene la suficiente capacidad emocional o económica para ser enfrentada.

Como es evidente la juventud, una etapa de la vida que en nuestra cultura adquiere una dimensión poco clara y en algunos casos se ve como traumática. En esta etapa se presentan los cambios físicos y psicológicos que ayudan y buscan preparar al sujeto para su futura vida de adulto

Se considera que la paternidad adolescente comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente.

El ser papá generalmente no se planifica, por lo que el joven puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social.

El joven se ve en la decisión de buscar un empleo o alejarse de su familia, en pocos de los casos el joven no atiende a la responsabilidad, sin embargo, como ocurre en nuestro medio, la vida adulta se adelanta porque los jóvenes adquieren hábitos y costumbres.

Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo de su conviviente o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuros chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También es difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

Las parejas muy jóvenes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

La ansiedad en el trabajo: se puede definir como una actividad de carácter productivo que realizan las personas aportando recursos propios (energías, habilidades y conocimientos) para la obtención de algún tipo de compensación material y/o psicosocial.

La asociación constante entre ansiedad y actividades laborales suelen tener importantes consecuencias, algunas de las más frecuentes son. Disminución de la eficiencia y rendimiento, deterioro de la calidad de las actividades realizadas, sobre todo aquellas que requieren coordinación entre varias personas, en general el desempeño se da por debajo de las expectativas y se incrementa el ausentismo y los trastornos a la salud general.

Las principales causas generadoras de estados de ansiedad relacionadas a la actividad laboral son: la competencia constante, los grados de eficiencia requeridos en la mayor parte de las organizaciones e incluso el manejo y constante innovación de tecnología que exige a su vez una actitud de esfuerzo y de actualización de las capacidades.

Cada vez tenemos más claro científicamente que los problemas psicológicos desatan problemas físicos y somatizaciones de todo tipo. Los padres pueden sufrir sudores fríos, insomnio, migrañas, desórdenes alimenticios, depresión, trastornos de ansiedad, ataques de enfado, ira o llanto, abuso de alcohol y drogas, dificultades familiares, educativas, económicas y sociales.

El tener un empleo se considera una motivación principal para desarrollar sus actividades y proveer en el hogar lo necesario. En muchos de los casos el no poder controlar todas las preocupaciones los lleva a desconcentrarse de su trabajo o a llevar malas relaciones sociales o familiares.

Ana Julieta Contreras Solis

CAPÍTULO I

I. Introducción

1.1 Planteamiento del problema

El mundo actual implica una época de grandes cambios, con ritmos de vida enormemente acelerado, mayor demanda de competencia y especialización. Este entorno exige a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad para moldearse a situaciones nuevas. Precisamente, las contrariedades y exigencias que cotidianamente debe enfrentar el hombre propician estar sometido a muchos momentos de angustia y ansiedad, lo cual la hace responsable de aspectos tan diversos como: la primera úlcera gástrica de un ejecutivo, el accidente de cierta persona, la incapacidad de un individuo para disfrutar de las relaciones sexuales con su pareja o una inexplicable depresión. Datos de la Organización Mundial de la Salud del 2001 situaban en aproximadamente 450 millones el número de personas aquejadas por este tipo de trastorno mental.

Los síntomas característicos de los trastornos de ansiedad se manifiestan externamente como reacciones desproporcionadas ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas, que por lo general estas reacciones escapan del control voluntario de la persona, presentando un carácter intenso, incomodidad y malestar que interfieren negativamente en la vida de la persona. Por lo que es un estado psicológico cuyos efectos interfieren en la realización de tareas que exigen focalización y mantenimiento amplio de la concentración la cual se hace presente en individuos de cualquier estatus social, raza, género y religión.

Asimismo, es una de las principales causas de asistencia a los centros de salud mental. En sí, la angustia o ansiedad son indicadores estresantes que están en todos lados y ámbitos como el educativo, familiar, social y laboral. Respecto a este último, el cual es el área de interés de la presente investigación y es por ello

que en esta investigación el principal aporte consiste en establecer un método que reduzca este tipo de causas, que no solamente se quedan en el trabajo sino al contrario, el empleado las lleva a otro lado como el hogar y que por ende conlleva a diferentes dificultades. Además de lo anterior, se debe tomar en cuenta que el ingreso al área laboral exige un cambio en su estilo de vida y en su comportamiento. El enfrentar la responsabilidad hacia el mundo del hogar o bien al mundo laboral para el cual aún no se encuentra preparado. En la actualidad, este último planteamiento se considera el más estresante a consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente.

Como es evidente la juventud, una etapa de la vida que en nuestra cultura adquiere una dimensión poco clara y en algunos casos se ve como traumática. En esta etapa se presentan los cambios físicos y psicológicos que ayudan y buscan preparar al sujeto para su futura vida de adulto; sin embargo, como ocurre en nuestro medio, la vida adulta se adelanta, porque los jóvenes adquieren hábitos y conductas de adulto como es el caso del embarazo no deseado en adolescentes; provocando con ello la alteración de su proyecto de vida. Las consecuencias del embarazo de las adolescentes son muy variadas, pero sobretodo: las alteraciones del ritmo de vida, angustia y culpabilidad que le lleva a tratar de solucionar estos embarazos no deseados.

Una vez que el joven conoce la noticia, las consecuencias son diversas al igual que sus opciones. Es una realidad, generalmente son estos sentimientos de culpa, entre otros motivos, los que han orillado a los jóvenes a recurrir a un empleo u otras alternativas. Según lo antes planteado, se formulan las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los indicadores de ansiedad que presentan los jóvenes ante el embarazo no planificado de su conviviente?, ¿Qué limitantes presentan los jóvenes en el desempeño laboral ?, ¿Qué mecanismos de afrontamiento utilizan los jóvenes que tienen una conviviente en estado de gestación no deseado para desempeñarse efectivamente en el área laboral?

1.2 Marco Teórico

Antecedentes

La autora Ramírez Álvarez, María Gabriela, y su tesis con Título: “Factores psicosociales que promueven estrés laboral y sus efectos en el desempeño y motivación laboral” realizado en noviembre 2010. Con el objetivo que en Guatemala surgen con mayor rapidez importantes cambios en el mundo laboral, se viven momentos de inestabilidad económica, mercados cambiantes de incertidumbre laboral de rápida transformación del mundo laboral que nos obliga a estar mejor preparados y en formación constante para lograr adaptarse a los cambios, todos estos cambios sin duda están repercutiendo en el ámbito familiar. Uno de los cambios grandes que se ha dado en los últimos tiempos, es la inserción de las mujeres en el mundo laboral, por la necesidad económica en el grupo familiar.

1.2.1. Jóvenes

El concepto de “juventud, un término que deriva del vocablo latino iuventus, permite identificar al periodo que se ubica entre la infancia y la adultez¹”. La Organización de las Naciones Unidas (conocida como ONU) ha definido a la juventud como la etapa que comienza a los 15 y se prolonga hasta los 25 años de vida de todo ser humano, aunque no existen límites precisos al respecto. Las mayores expectativas de vida hacen que, en ciertos aspectos, personas de 40 años sean consideradas como jóvenes.

En la juventud, el individuo se encuentra desarrollado a nivel sexual, pero carece aún de la madurez emocional que se requiere para enfrentar los conflictos de la vida adulta. La adultez, por lo tanto, es un estado al que se llega gracias a la experiencia de vida.

¹ TIERNO B. La Psicología de los Jóvenes y Adolescentes. Editorial San Pablo, año 2004, pág. 9.

La juventud constituye un conjunto social de carácter heterogéneo donde cada subgrupo desea diferenciarse del resto y de los adultos. Los jóvenes buscan desarrollar un sentido de pertenencia y, por eso, se agrupan con sus pares.

En este sentido, dada esa necesidad de identificación y diferenciación al mismo tiempo, es importante recalcar que es frecuente que los jóvenes decidan pertenecer a determinados grupos en base a su estética o a sus creencias. Así, por ejemplo, nos encontramos con grupos católicos de jóvenes, con grupos socialistas o con diversas tribus urbanas.

Entre aquellas, sustentadas básicamente en el tipo de comportamiento o gustos, así como en la ropa, nos encontramos con la juventud que forma parte de los grupos raperos, hippies o rockeros. El cine, al igual que otros ámbitos artísticos, ha dado un importante papel a la juventud. Así, encontramos un amplio número de películas que abordan esta etapa vital desde diversos puntos de vista no sólo para descubrirla sino también para mostrar lo peor y lo mejor de la misma.

Entre las producciones más interesantes sobre aquella está, por ejemplo, *El Club de los poetas muertos*. Peter Weir fue quien en 1989 dirigió la misma que gira entorno a una clase de literatura, a sus alumnos y a su profesor quien intenta enseñarles que deben luchar por sus sueños y que deben vivir de la mejor manera posible el presente.

La idea de “juventud se aprovecha por lo general para nombrar tanto al grupo de los jóvenes como al estado de la persona joven²”. Por ejemplo: “La juventud está pérdida, cada día hay más droga y alcohol en las calles”, “Fui un gran jugador de fútbol durante mi juventud”, “Mi tío me aconsejó disfrutar mi juventud porque después llegan las obligaciones y responsabilidades”. Otros usos del concepto hacen referencia a los tiempos iniciales de una determinada cosa. La larga etapa hasta alcanzar la edad adulta tiene multitud de cambios y transformaciones de riesgos e incertidumbres; la despedida de la infancia, el surgimiento de las

² BERNABE. T. *La Psicología de los Jóvenes y adolescentes*. Editorial San Pablo, año 2004, pág. 10.

amistades, las transformaciones del cuerpo, la autoestima, la inestabilidad, la problemática social, los estudios y la formación intelectual y profesional, el descubrimiento del amor y de la sexualidad

1.2.2 Identidad, Juventud y crisis

La adolescencia, a medida que la distancia entre el comienzo de la escolaridad y la inserción laboral se amplía, se ha convertido el estilo de vida entre la infancia y la adultez. En estos momentos plantean varios problemas para el adolescente: Articular los roles y habilidades aprendidos tempranamente con los prototipos ideales en el tiempo presente. La reactivación de las crisis, de los conflictos de la infancia, en pos de la integración de los elementos de identidad a los cuales se describen los diferentes estadios (organizaciones de la libido) de la infancia, en una identidad, adolescente en un principio y adulta al finalizar.

Esta moratoria psicosocial permite la resolución de las crisis y el establecimiento de ídolos ideales que resguardaran la identidad final. La unidad ambiental de la infancia se verá reemplazada en este proceso por un círculo más amplio de exigencias sociales. Durante este periodo la sociedad será más permisiva con respecto a ciertas conductas condenadas en la adultez, como ciertas prácticas sexuales, el uso de drogas y alcohol y actividades delictivas. La moratoria también implica una responsabilidad del individuo con la sociedad, la de ser un adulto que respete las normas y cumpla un rol eficientemente. La ideología tiene la importancia fundamental de guardiana de la identidad, para no provocar el cinismo, el joven debe poder convencerse de que quienes tienen poder asumen el compromiso de ser mejores.

La "identidad psicosocial es un constructo trascendido por el Yo del individuo, cuyas funciones son el conocimiento y la voluntad"³. En este momento es importante que la sociedad ofrezca a los adolescentes un ambiente liberal que le permita desarrollarse y buscar su camino, su identidad. El adolescente busca

³ ERICSON, E. Identidad Juventud y Crisis, Psicología Social y Sociología, Paidós, Buenos Aires, Vol. 42 pg. 58

tanto su identidad que hasta el amor es una forma de definirse. Desde un punto de vista social la identidad puede definirse como: el sistema unitario de representaciones elaboradas a lo largo de la vida de las personas a través de las cuales se reconocen a sí mismas y son reconocidas por los demás, como individuos particulares y como miembros de categorías sociales distintivas. La identidad es el principio a través del cual el sujeto define lo que es y lo que es para otros.

Una de las dimensiones clasificatorias principales de la identidad es el género.

E. Erikson transforma profundamente las fases del desarrollo propuestas por Freud. En primer lugar, afirma que el desarrollo no se detiene hacia los 20 años, sino que dura toda la vida. En cada etapa, el individuo se enfrenta con una tarea específica, siendo el resultado un logro o un fracaso. Fracasarse en una tarea compromete a todas las demás. En segundo lugar, las tareas se realizan dentro del medio social, favorecidas o dificultadas por este.

Etapa	Intimidad	Aislamiento
Juventud Adulta	Capacidad de amar y entregarse. Sexualidad enriquecedora. Vínculos sociales estables y abiertos.	Dificultades para relacionarse. Problemas de carácter. Relaciones inauténticas.

1.2.3 Ansiedad

La “ansiedad es una emoción que ha sido experimentada por todas las personas, en mayor o menor medida, en algún momento de su vida⁴.” Cuando la ansiedad se presenta en niveles moderados, facilita el rendimiento de las personas, incrementa su motivación para actuar, alienta a enfrentarse a una situación

⁴ POROT, A. *Ansiedad*, Diccionario de Psiquiatría, Editorial Labor. Barcelona 1977, pág. 12.

considerada como amenazante, incrementa el interés para desempeñarse laboralmente y en general mantiene a la persona alerta para ayudarla a enfrentarse a diferentes tipos de situaciones; sin embargo cuando los niveles son altos, esta emoción es la causante de obtener resultados totalmente opuestos a los anteriores: paraliza e impide a la persona a enfrentarse a la situación, alterando en general su vida cotidiana.

Diferencia entre ansiedad y estrés: La palabra “estrés parece haber llegado al idioma inglés entre los siglos XII Y XVI del término francés antiguo *destresse*, que significa ser colocado bajo estrechez u opresión. Su forma inglesa original era *distress*⁵.”

El estrés se ha entendido como un estímulo, una serie de situaciones altamente relevantes y con una fuerte demanda de recursos para el individuo, tales como catástrofes naturales, muerte de un ser querido, nacimiento de un hijo, entre otros; pero también el estrés ha sido entendido como respuesta biológica asociada a las situaciones estresantes.

Es definido como una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y del cuerpo, si estas capacidades permiten que la persona tome el control y disfrute de la estimulación implicados, el estrés será positivo, pero si las exigencias sobrepasan la capacidad de la persona y ésta no logra el control de la situación, el estrés será negativo, a lo que se ha relacionado con el término *distress*. En ambos casos el estrés produce cansancio y activación fisiológica; sin embargo, el estrés positivo genera emociones positivas o agradables, como la alegría y la satisfacción. Hoy en día el estrés se interpreta como un proceso interactivo, en el cual está en juego las demandas de la situación y los recursos del individuo para afrontar la situación. Cuando el individuo siente que sus recursos personales para afrontar las demandas de la situación no son suficientes, percibe a la situación como amenazante, desencadenándose una emoción desagradable a la que se llama ansiedad.

⁵ FERNANDEZ CASTRO, J. Un Análisis del afrontamiento del Estrés, Madrid 1990, pág. 5.

1.2.4. Enfoques teóricos sobre la etiología de la ansiedad

¿Por qué se produce? Existen distintos cuadros clínicos en los que la ansiedad es el síntoma fundamental. Entre ellos estaría el trastorno por crisis de angustia, en el que la ansiedad se presenta de forma episódica como palpitaciones, sensación de ahogo, inestabilidad, temblores o miedo a morir; el trastorno de ansiedad generalizada, existiendo un estado permanente de angustia; el trastorno fóbico, con miedos específicos o inespecíficos; el trastorno obsesivo-compulsivo, con ideas “intrusitas” y desagradables que pueden acompañarse de actos rituales que disminuyen la angustia de la obsesión (lavarse muchas veces por miedo a contagiarse, comprobar las puertas o los enchufes, dudas continuas); las reacciones de estrés agudo o postraumático; y los trastornos de adaptación a situaciones vitales adversas.

1.2.5 Ansiedad, Angustia

“Angustia todas las definiciones de la ansiedad pueden reducirse a tres condiciones fundamentales: Sensación de peligro inminente, totalmente indeterminado, no cristalizado todavía⁶”. Esta sensación suele acompañarse de la elaboración de fantasías trágicas, y da a todas las imágenes proporciones de drama. Actitud expectante ante el peligro, verdadero estado de alerta que invade enteramente al sujeto y lo impulsa de manera irremediable hacia otra catástrofe inmediata. Confusión, producto de un sentimiento de impotencia, y sensación de desorganización y aniquilamiento ante el peligro.

Este estado afectivo tan característico lleva consigo una serie de reacciones neurovegetativas: trastornos respiratorios y cardíacos. Disnea, bradicardia o taquicardia, palidez, relajamiento de la musculatura facial o, por el contrario, contracciones violentas de los frontales o del cutáneo del cuello, (semblante huraño, boca entreabierta, descenso de las comisuras bucales, sequedad de boca, sudoración).

⁶Ibíd. POROT, A. Pág. 11

Estas reacciones son comunes a las que se originan por emociones espontáneas y justificadas y que los autores americanos conocen con la denominación de stress.

En nuestras latitudes, estas reacciones se conocen con el nombre de angustia. La distinción entre ansiedad y angustia de raíz psíquica la primera, y somática la última, se admite de manera general desde BRISSUD (1890) quien situó en el bulbo el centro de las reacciones vago simpáticas de la angustia.

Aunque esta idea localizadora sea excesivamente estricta y artificial, no cabe duda ninguna de que existen estados de ansiedad que afectan a todo nuestro ser y son vividos y pensados en lo más íntimo de nosotros mismos sin que podamos deshacernos de ellos con consideraciones de tipo objetivo, mientras existen, por otra parte, estados de angustia, que son más elementales, más periféricos, más pronto vividos que pensados, más físicos que morales, y que se presentan como objetos de angustia.

Todavía hay un problema más delicado a considerar, el carácter normal o morboso de la ansiedad. Como dice J.BOUTONNIER, puede aceptarse la existencia de una ansiedad normal, atributo de la vida y la libertad, que da carácter a la aventura humana cada vez que ésta se lanza por los fueros de la renovación. Esta ansiedad ejerce una función estimulante, suscita un movimiento de adaptación adecuado y bien coordinado. La ansiedad patológica, por el contrario, se mueve bajo el signo de los instintos de destrucción: esteriliza todo impulso vital y tiende al aniquilamiento.

1.2.6 La Ansiedad en la clínica

“La ansiedad constituye uno de los elementos fundamentales de la patología mental. Sea en el primer plano de la enfermedad, como causa determinante, sea como simple manifestación secundaria, la angustia se presenta casi siempre en todas las grandes crisis evolutivas de la personalidad morbosa⁷”.

⁷ IRUES, R.A. Estudio sobre Ansiedad. Revista Psicología Científica 2005, pág. 7

Como propone Henri Ey, distinguiremos, por una parte, la crisis paroxística de ansiedad y, por otra, la estructura ansiosa, que se encuentra en la base de la organización de ciertas psicosis y neurosis.

Las crisis ansiosas pueden revestir diversos aspectos: estupor, agitación, estado confusional onírico, perplejidad, etc. Se producen en el curso de estados confesionales (que entonces se llaman estados confusos ansiosos), en psicosis periódicas (melancolía ansiosa, sobre todo), en ciertos episodios comiciales (auras, estados crepusculares)

Y en las primeras fases de los estados esquizofrénicos o demenciales. Estas crisis se caracterizan por ser, casi siempre, raptus agudos muy dramáticos que, considerados aisladamente, no permiten el diagnóstico de la psicosis subyacente. La estructura ansiosa puede ser en rasgo dominante y fundamental de ciertas personalidades morbosas. En primer término, podemos considerar todas las variedades de neurosis de angustia y de ansiedades constitucionales (de patogenia hartó discutida): todas ellas tiene de común los estigmas descritos por DUPRÉ con el nombre de constitución emotiva, así como también la *selbstunsicherheit* (auto inseguridad) de Kurt SCHENEIDER. Esta estructura se observa en los neurasténicos, los hipondriacos y los cenestopatas, en los obsesivos y los fóbicos. La ansiedad se encuentra igualmente en la base del pensamiento delirante, el cual fomenta y estimula, y a menudo la conducta psicótica y las construcciones delirantes no son más que un procedimiento de compensación de la ansiedad. Esta se encuentra también en la paranoia interpretativa y en ciertas formas de esquizofrenia.

Existe además una serie de afecciones orgánicas productoras de angustia, sin que en ellas se encuentre vestigio alguno de conflicto o de predisposición psíquica: al lado de la angina de pecho nos encontramos con todas las crisis espasmódicas u oclusivas de las vísceras abdominales y con los accesos asmáticos. Ciertos procesos agudos que afectan al organismo en su totalidad van acompañados también de angustia: septicemias, difteria y escarlatina maligna,

etc. El hipertiroidismo y la hipoglucemia determinan reacciones ansiosas por su acción sobre el sistema neurovegetativo. La angustia vestibular, descrita por BARRÉ, es ocasionada, con toda seguridad, por una perturbación cenestésica producida por el trastorno de la equilibrio. Finalmente, la angustia puede estar determinada por lesiones del sistema nervioso central: compresiones bulbares, tumores cerebrales, encefalitis y lesiones de encefálicas.

1.2.7 Teorías sobre la ansiedad

Puesto que la ansiedad afecta siempre, con mayor o menor intensidad, a todo el ser físico y espiritual, debemos tener en cuenta una serie de teorías distintas, que enfocan este problema desde sus respectivas posiciones filosóficas.

“Teorías mecanicistas y somato génicas. El papel del sistema neurovegetativo en las génesis de la angustia somática ha quedado perfectamente definido a partir de los estudios de BRISSAUD y de F. HEKEL (este último, en 1917) Partiendo de sus conclusiones, podría llegarse a aceptar que la ansiedad no es más que un epifenómeno psíquico, sobre todo después de conocer la teoría periférica de las emociones, de JAMES y LANGE.⁸” Actualmente, muchos psiquiatras piensan que la ansiedad es ocasionada por un proceso mesodiencefálico (DUPRÈ, CLEIST, KURT SCHNEIDER). En un estudio reciente, GUIRAUD ha señalado además el importante papel que desempeñan los centros de encefálicas (hipersensibilidad congénita y hereditaria, infecciones neurotrópicas e intoxicaciones de la infancia); es cierto que este autor no niega la posibilidad de un origen conflictual, pero la reserva para casos excepcionales.

Teorías psicoanalíticas. El pensamiento de FREUD, resueltamente psicogenista, se ha dedicado, en oposición a las teorías anteriores, a explicar la angustia somática por la ansiedad. Este autor admitía al principio que la ansiedad nacía de la frustración de la libido, frustración cuyo prototipo venía dado por la separación

⁸ *Ibíd.* IRUES, R.A *pág.* 12

de la madre en el momento de nacer, y en la que todas las modalidades ulteriores se reducían, en definitiva, a la pérdida del objeto amado.

Más tarde, FREUD dejó de atribuir el papel esencial a la frustración, y lo trasladó entonces a la acción del superego, encargado de dirigir las exigencias de la libido y de amenazar y castigar en caso de infracción. En esta amenaza se encontraría la génesis de la ansiedad. El prototipo viene dado por el completo de castración. “Teoría organodinamista de Henry Ey⁹”. Dentro de la perspectiva del neojacksonismo, El considera que la angustia somática de origen orgánico, que expresa un sufrimiento del sistema vegetativo, constituye una afección neurológica localizada, y la opone a las formas neuróticas y psicóticas de la ansiedad, que estarían condicionadas por procesos orgánicos: la ansiedad aparece cuando se han desorganizado las funciones de integración que coordinan las instancias anárquicas de los impulsos instintivos y las emociones. Esta ansiedad existe, pues, por lo menos virtualmente, en todo ser; la enfermedad no la crea, sino que sólo la revela al desintegrar la personalidad. Medicina General muchos de los enfermos que presentan cuadros ansiosos (melancólicos, estados confesionales, neurosis grave, etc.) terminan suicidándose. Anteriormente hemos considerado ya la trayectoria trágica que sigue la angustia paroxística, y el papel que en ella desempeñan los instintos de destrucción. La automutilación no es más que una forma reducida de la misma tendencia, y posee muchas veces un valor punitivo (mutilaciones genitales).

La fuga es una reacción más bien frente al miedo que frente a la ansiedad. Así como en el miedo obedece a un comportamiento hasta cierto punto adecuado, pues tiende a separar al sujeto de la situación terrorífica, en la angustia carece de todo valor intencional, y no puede ser otra cosa que una conducta simbólica.

De la misma manera, se ha señalado robos, en el curso de arrebatos ansiosos; su significación está por encima del hecho de la angustia en sí misma.

⁹ Ibíd. IRUES, R.A. pág. 15

Los estados agudos de ansiedad constituyen una fuente importante de urgencias psiquiátricas. Teniendo en cuenta la posibilidad de que se produzcan reacciones peligrosas, será casi siempre necesaria la hospitalización en un centro especializado. No obstante, antes de proceder al traslado del enfermo, es indispensable recurrir con presteza a una. En su grado máximo, aparece de forma brusca y suele ser de corta duración (30 minutos). La forma más dramática es la sensación de muerte inminente, el adolescente se pone blanco y presenta un cuadro de lo más llamativo, semejante a patologías físicas muy graves, aunque, lógicamente, sin las secuelas de éstas.

1.2.8 Clasificación de los tipos de trastornos de ansiedad

“Trastorno de Ansiedad por la separación¹⁰”: Es la ansiedad excesiva por la separación del niño del hogar o de aquellos a quienes el niño está ligado”. La persona puede desarrollar una preocupación excesiva al punto de que puede ponerse reacio o negarse a ir a la escuela, estar solo o dormir solo. Las pesadillas repetitivas y las quejas acerca de síntomas físicos (tales como el dolor de cabeza, dolor de estómago, náuseas o vómitos) pueden ocurrir.

El Trastorno de Ansiedad Generalizado: Es la ansiedad excesiva y preocupación sobre los eventos o actividades, tal como el asistir a la escuela o trabajo.

El Trastorno de Pánico: es la presencia recurrente e inesperada de ataques de pánico y preocupaciones persistentes acerca de tener los ataques. Los ataques de pánico se refieren a la ocurrencia repentina de temores intensos, miedo o terror, a menudo asociados con sentimientos de desgracia inminente. También pueden sentirse corto de respiración, con palpitaciones, dolor de pecho o incomodidad, sensaciones de ahogo y asfixia y el temor de “volverse loco” o

¹⁰ MASSON S,A. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos Mentales, Barcelona España. Pág. 477

perder el control. Las Fobias: son los temores persistentes e irracionales de un objeto específicos, actividad o situación.

1.3 Referente al ámbito laboral

“Karoshi es una palabra japonesa que significa muerte por exceso de trabajo”¹¹. Este fenómeno fue reconocido inicialmente en Japón, y el término ha sido adoptado en todo el mundo. Uehata (1989) utilizó la palabra karoshi como término médico-social que comprende los fallecimientos o incapacidades laborales de origen cardiovascular (como accidente cerebro-vascular, infarto de miocardio o insuficiencia cardiaca aguda) que pueden producirse cuando el trabajador con una enfermedad arteriosclerótica hipertensiva se ve sometido a una fuerte sobrecarga de trabajo. Uehata llegó a la conclusión que los afectados eran fundamentalmente varones con horarios de trabajo muy prolongados y otras sobrecargas generadoras de estrés, y que estos estilos de trabajo exacerbaban sus otros hábitos de vida y originaban los ataques, desencadenados en última instancia por pequeños sucesos o problemas laborales. Durante la última década, se ha ido tomando progresivamente conciencia de los factores psicosociales del trabajo y de la necesidad de conocer y comprender mejor las condiciones que pueden hacerlo más humana y menos nociva para las personas. En este sentido se están incrementados los estudios para conocer las condiciones de trabajo y los estresores laborales con el fin de identificarlos y determinar los riesgos potenciales de estar expuestos a ellos. Es bastante difícil definir una lista de estresores y de sus consecuencias, porque además depende de los procesos de valoración y afrontamiento de las personas. Sin embargo, es posible identificar conjuntos estímulares en el trabajo que frecuentemente producen tensión y otros resultados negativos en las personas. Además, es necesario descubrir que características personales hacen más vulnerables a las personas a estos

¹¹ Opcit. POROT, A. *Ansiedad laboral*, Diccionario de Psiquiatría, Editorial Labor. Barcelona 1977. Pág. 17

estresores. Cooper y Marshall (1978) identifican 40 factores estresantes que agrupan en 7 categorías: 1) factores intrínsecos al puesto y condiciones de trabajo, 2) rol en la organización, 3) relaciones sociales en el trabajo, 4) desarrollo de la carrera, 5) estructura y clima organizacional, 6) fuentes extra-organizacionales como los problemas familiares, y 7) características personales. Pratt y Barling en 1988 conceptualizaron los estresores en función de cuatro dimensiones ortogonales: especificidad del momento en que se desencadenan, duración, frecuencia y severidad. En función de estas 4 dimensiones es posible distinguir cuatro tipos de estresores:

- Estresores agudos. Siempre tienen un comienzo o desencadenamiento definido, corta duración, ocurren con poca frecuencia y presentan alta intensidad. Por ejemplo, se puede hablar de ser despedido de la empresa como estresor agudo.
- Estresores crónicos. No tienen un inicio tan definido, se repiten con frecuencia, pueden tener una duración corta o larga y pueden ser de baja o elevada intensidad. Un ejemplo puede ser la inseguridad en el trabajo o lo familiar.
- Los pequeños estresores de la vida diaria. Tienen un comienzo definido, son de corta duración, ocurren con alguna frecuencia y son de baja intensidad (quedar atrapado en un atasco de tráfico).
- Los desastres. Tienen un comienzo especificado, pueden ser de corta o larga duración, ocurren con muy poca frecuencia.

1.3.1 Ansiedad Laboral

“La ansiedad laboral, también llamada “burn out”¹², es una patología un tanto novedosa y propia de los nuevos tiempos. La ansiedad laboral está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva, tanto dentro como fuera de él. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo que conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza. En los

¹² Revista Psicología Científica, Estudio sobre la Ansiedad laboral, mayo 2005, pág. 25.

últimos tiempos, la ansiedad laboral es uno de los principales motivos de deserción de los trabajos.

Entre los principales síntomas de la ansiedad laboral, se pueden llegar a experimentar sensaciones de astenia y agitación al mismo tiempo (tics nerviosos, temblor de manos); palpitaciones; taquicardia y pinchazos en el pecho; aumento de la tensión arterial; dolores musculares, sobre todo en la zona lumbar; cefaleas; problemas digestivos; trastornos del sueño e inapetencia sexual. Por otro lado, un estado de ansiedad laboral, pone en funcionamiento un círculo vicioso del cual es difícil salir.

Las personas que padecen ansiedad laboral ocupan la mayor parte de las horas del día pensando en situaciones desencadenas en el trabajo, les cuesta conciliar el sueño, no se alimentan de buena forma y cuentan con un nivel de tensión crónico con consecuencias físicas y psicológicas que pueden desencadenar en problemas de salud de gravedad. Estos síntomas terminan invadiendo la vida social y familiar del afectado, que opta por aislarse y quedarse solo.

Si bien lidiar con cierto grado de ansiedad es esperable a la hora de llevar a cabo una tarea dentro de una organización, pudiendo la ansiedad actuar como motor para su mejor concreción, cuando ésta traspasa cierto nivel comienzan a aparecer síntomas que conllevan a una disminución en el desempeño de la persona afectada y, por ende, en la productividad o calidad de los servicios de la organización a la que pertenece.

1.3.2 Ansiedad y sus repercusiones en el trabajo

En épocas recientes, las condiciones de trabajo han sido tema de estudio de varias disciplinas, en búsqueda de identificar las repercusiones del estado emocional del trabajador en el desempeño laboral, en su productividad y en su satisfacción emocional.

Algunos de estos estudios han puesto en evidencia que, para muchas personas, las relaciones interpersonales y el ambiente de trabajo suelen constituir una fuente de ansiedad que se agrega a otras que ocurren en todos los humanos.

Las principales causas generadoras de estados de ansiedad relacionadas a la actividad laboral son: la competencia constante, los grados de eficiencia requeridos en la mayor parte de las organizaciones e, incluso, el manejo y constante innovación de tecnología que exige, a su vez, una actitud de esfuerzo y de actualización de las capacidades.

Estos cambios han traído una nueva dinámica en el trato interpersonal dentro del ámbito laboral tienen un peso importante como causa de ansiedad asociada al trabajo. Otra es el incremento en la complejidad de las tareas asignadas; a mayor responsabilidad y mayor tamaño de la organización, mayores son las posibilidades de causar ansiedad.

Aunque los primeros estudios sobre estrés y trabajo se realizaron en la psicología industrial, sobre todo en relación al binomio ambiente eficiencia, la psicología clínica y la psiquiatría son las que han permitido un mayor conocimiento y han aportado las mejores contribuciones al tratamiento de los trastornos por ansiedad relacionadas con el ámbito laboral.

Existen actividades en las que es bastante fácil identificar las fuentes de tensión emocional generadora de ansiedad. Esto es claro en actividades como pilotear un avión conducir un vehículo de transporte público o el trabajo en áreas de riesgo reconocido. Pero incluso aquellas ocupaciones que, en apariencia, tiene poco riesgo implícito, son generadoras de ansiedad, estas incluyen desde las actividades en la línea de producción de una fábrica hasta las tareas que se desarrollan en oficinas o empresas.

La asociación constante entre ansiedad y actividades laborales suelen tener importantes consecuencias, algunas de las más frecuentes son: disminución de la eficiencia y rendimiento, deterioro de la calidad de las actividades realizadas, sobre todo aquellas que requieren coordinación entre varias personas, en general

el desempeño se da por debajo de las expectativas y se incrementa el ausentismo y los trastornos a la salud general.

Además, estas mismas alteraciones contribuyen, de manera muy importante, al aumento de errores y esto, aunado a la mayor frecuencia de accidentes laborales, casi siempre tiene consecuencias invalidantes y hasta trágicas.

Los estados de ansiedad tolerados por mucho tiempo conducen al síndrome de fatiga crónica, un estado precedente de muchas alteraciones de salud y, a su vez, condicionante de la elección de conductas de riesgo en un intento por disminuir la ansiedad; de ahí que se den el abuso de alcohol o de medicamentos y el incremento del tabaquismo.

Por lo que respecta al ambiente laboral, los estados de ansiedad contribuyen a un clima de relaciones interpersonales conflictivas, irritabilidad, animosidad para el boicot de las actividades o entorpecimiento de las tareas comunes; Situaciones que contribuyen a generar mayor ansiedad en un círculo maligno que arruina los esfuerzos dentro de una empresa y, sin duda, incide gravemente en la salud de los individuos y de los grupos laborales, con repercusiones en ambientes, incluso distantes, como sería el familiar.

Por todo esto es conveniente la identificación oportuna de las fuentes de tensión generadoras de ansiedad en relación al trabajo y su adecuada atención y tratamiento, tanto de manera grupal como individual, y la búsqueda de un ambiente que permita un sano desempeño de las actividades del humano en su trabajo. Esto contribuye también al mejor cumplimiento y al éxito de una organización. Algunos datos individuales que pueden ser indicadores de ansiedad son: cansancio crónico, disminución de desempeño, ausentismo, irritabilidad, somnolencia, insomnio, incremento de síntomas físicos como: mialgias, trastornos gastrointestinales o cardiorrespiratorios mayor incidencia de enfermedades banales sin causa orgánica aparente, aumento en la frecuencia de accidentes laborales en una misma persona.

La atención y el tratamiento oportuno de estas condiciones tienen un claro efecto de prevención de trastornos tanto físicos como psicopatológicos más graves.

La inteligencia emocional se ha convertido en una habilidad necesaria para el buen funcionamiento de la persona, una habilidad que le proporciona conocer sus estados emocionales, pensar las emociones y comprender y controlar sus respuestas emocionales y de comportamiento.

El primero de ellos es el **procesamiento cognitivo de los estímulos**, a partir del cual el sujeto recibe información del entorno y evalúa el contexto donde tiene lugar la felicitación de la emoción. De acuerdo con esta teoría el sujeto examina la situación analizando aspectos como la novedad o las expectativas de la experiencia. El efecto que produce en el organismo (de placer, dolor, ambigüedad, etc.) y la atribución de causas de la emoción. Posteriormente, el sujeto experimenta procesos neurofisiológicos, en los cuales se lleva a cabo una regulación del sistema. Este vínculo entre las emociones y la salud, va mucho más allá de que ciertas emociones, las negativas, hagan más vulnerables a las personas a contraer una enfermedad, u otras emociones, las positivas, favorezcan la recuperación de una dolencia. Con esto se está estableciendo la relación mente/cuerpo. Esto trae consigo todo un cambio en el tratamiento de enfermedades, ya que ahora se deberá tomar en cuenta, como relevantes, los factores psicológicos de las personas enfermas, para sí intervenir sus emociones con el objetivo de mejorar la salud.

1.3.3 Psicología del Trabajo

En el momento actual de crisis del mercado laboral, “la psicología del trabajo es una de las áreas del conocimiento más importantes para los profesionales de las empresas”¹³. No solamente porque considera el factor humano como centro de estudio, sino también porque aporta recursos para optimizar la gestión.

¹³ DIETER U. Introducción a la Psicología de la Emoción. Editorial Herder, Barcelona España, pág. 298

Persona: es un todo único e integrado que aporta a la organización unos mecanismos y procesos psicológicos (motivación, percepción, personalidad, etc. Que interactúa con las variables contextuales, determinando la conducta organizacional.

“El trabajo: se puede definir como una actividad de carácter productivo que realizan las personas aportando recursos propios (energías, habilidades y conocimientos) para la obtención de algún tipo de compensación material y/o psicosocial”¹⁴. La psicología general se fundamenta de: La conducta y sus niveles de análisis, aprendizajes, conceptos y tipos, psicología social, la psicología y la conducta social humana, las actitudes sociales, la comunicación social. El nivel grupal, dinámica, el estatus y los roles, inducción a la psicología del trabajo, el trabajo, análisis de puestos, motivación y satisfacción laboral.

1.4 Depresión

Para empezar, hay que tener en cuenta que es muy común el estado de ánimo deprimido en el joven. Son demasiados cambios para tan poco tiempo, y muchos jóvenes reaccionan con aislamiento, actividades reducidas al mínimo y accesos de pesimismo, como defensa ante una situación cambiante, que no entienden. Sin embargo, existe gran dificultad para diagnosticar depresión en la adolescencia. Una señal de alarma, a tener en cuenta por los padres y educadores, es el cambio de comportamiento repentino, en el chico o la chica. En ocasiones, una depresión puede ocultarse tras el consumo de alcohol o drogas.

Síntomas de la depresión

- Estado de ánimo decaído o irritable.
- Cansancio o falta de energía.
- Pérdida del interés por casi cualquier actividad.
- El sueño está aumentado o disminuido.
- Sentimientos de inutilidad.

¹⁴ Ibíd. DIETER, U. pág. 230.

- El peso aumenta o disminuye, de manera significativa sin realizar ningún régimen.
- Agitación o enlentecimiento psicomotriz.
- Dificultad para pensar o concentrarse.
- Miedo a morir e ideas de suicidio.

1.5 Embarazo

El embarazo es el período que transcurre entre la implantación en el útero del cigoto. Un embarazo no deseado puede afectar gravemente la vida de la pareja, pero las formas como se ven afectados el hombre y la mujer son diferentes. Esa diferencia depende, en primera instancia, del hecho de que el proceso biológico del embarazo se realiza en el cuerpo de la mujer. A este dato fundamental e incontrovertible se suman las ideas que tenga cada quien sobre la decisión que se deba tomar respecto a un embarazo que no fue planeado.

Un embarazo no deseado puede perjudicar a la pareja cuando sus integrantes no llegan a un acuerdo sobre su continuación o interrupción. Si el desacuerdo es muy grande, puede incluso provocar una ruptura definitiva.

Las mujeres y los hombres experimentan de manera distinta el embarazo no deseado. Hay varones que se desentienden del problema y dejan que la mujer lo resuelva sola; algunos presionan para que aborte y otros para que tenga a la criatura; unos más apoyan a la mujer para que tome la decisión que ella considere conveniente.

Las mujeres, por su parte, son quienes experimentan una presión mayor, y esto por diferentes razones: Son ellas las que habitualmente asumen la responsabilidad de prevenir un embarazo. Son ellas quienes vivirán en su cuerpo el embarazo o la interrupción del mismo. La definición de la femineidad, de lo que significa “ser mujer”, está todavía íntimamente relacionada con la maternidad. Se

sigue creyendo que la única vía para la realización plena de una mujer es ser madre, y con frecuencia, las mujeres tienen sentimiento ambivalente frente a la maternidad: desean ser madres, pero no pueden asumir a la criatura ni moral ni económicamente.

Por ello, un embarazo no deseado puede provocar en una mujer una gama muy diversa de reacciones, desde la culpa hasta el rechazo absoluto, desde la impotencia hasta la voluntad de rehacer su vida tomando decisiones plenamente responsables. Deberíamos preguntarnos también, sobre las consecuencias que el embarazo no deseado acarrea para la vida futura de la criatura no deseada. Si hubiera que resumir en pocas palabras la respuesta, no serían otras que las de abandono y rechazo. Abandono físico o abandono emocional, rechazo abierto o sutil, pero muy reales y presentes en personas pertenecientes a todos los estratos de la sociedad.

Cada vez tenemos más claro científicamente que los problemas psicológicos desatan problemas físicos y somatizaciones de todo tipo. Los padres pueden sufrir sudores fríos, insomnio, migrañas, desórdenes alimenticios, depresión, trastornos de ansiedad, ataques de enfado, ira o llanto, abuso de alcohol y drogas. Dificultades familiares, educativas, económicas, y sociales:

Tanto el ¹⁵aborto como el tener un hijo no deseado puede ocasionar graves problemas de autoestima y hasta lo que llamamos el Síndrome del fracaso que se trata en interiorizar que se ha de ser un fracasado por algo que se hizo en el pasado “Ya he acabado así, no tengo solución” y por tanto la persona deja de proponerse metas retadoras y se auto boicotean para protegerse de la frustración de cometer nuevos errores por lo que simplemente se quedan paralizados y carentes de posibilidades para superar la situación; especialmente si sufren rechazo social, lo que es muy normal especialmente si son jóvenes se deben de

¹⁵ GIRE, Revista Miradas sobre el Aborto. México 2001.

acostumbrar a que les señalen con el dedo y les juzguen por el embarazo o el aborto; en otras ocasiones todavía suele ocurrir que los padres son forzados al matrimonio, que deben de abandonar sus estudios, suelen sufrir problemas económicos graves, además de en muchas ocasiones problemas familiares y sentimientos de haberse defraudado a sí mismos y a sus familiares.

Problemas con la pareja: Ante la situación del aborto o el embarazo no deseado es muy común que aumente el nivel de maltrato y violencia en la pareja, en forma de chantajes emocionales, insultos, celos, reproches, discusiones, rencores, dificultades para mantener relaciones sexuales además de la ruptura o separación.

1.5.1 Consideraciones Psicosociales para el aumento de los embarazos en jóvenes.

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la juventud, logrando clasificar a las sociedades humana de la siguiente manera:

- a) Sociedad represiva: niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola solo con fines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.
- b) Sociedad restrictiva: tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.
 - Menarquia temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
 - Inicio Precoz de las relaciones sexuales: cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

- Familia disfuncional: uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres-hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsando a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
- Bajo nivel educativo: con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.
- Migraciones recientes: con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivos de estudios superiores.
- Pensamiento mágico: propios de esta etapa de la vida, que los lleva a creer que no se embarazan porque no lo desean.
- Fantasías de esterilidad: comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y como no se embarazan por casualidad piensan que son estériles.
- Falta de distorsión de la información es común que entre adolescentes circulen mitos
- Controversia entre el sistema de valores y el de sus padres: cuando en la familia ay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre jóvenes, muchas veces las tienen por rebeldía y a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementa medidas anticonceptivas.
- Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivados de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

- Factores determinantes: Relaciones sin anticonceptivos, abuso sexual, violación.

1.6 Estrategias de Afrontamiento

“afrontamiento, entendemos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”¹⁶. Los beneficios del acompañamiento psicológico a los jóvenes trabajadores que enfrentan un embarazo no planificado: Las funciones del afrontamiento suelen definirse en relación a aquello que se pretende controlar. Afrontar las demandas sociales y el entorno, crear el grado de motivación necesario para tales demandas y mantener el equilibrio psicológico para poder dirigir la energía y los recursos a las demandas. Se pretende con esta investigación proporcionar a los colaboradores estrategias de afrontamiento para que mejoren su control situacional y un cambio de circunstancias externas, función de control de significados y función del control de la ansiedad en sí misma.

¹⁶ FERNANDEZ, J. Un análisis del *afrontamiento* del estrés. Psicología técnica Madrid 1990

1.7 Delimitación

La investigación se realizó en la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A 2da. Calle 34-43 zona 7 sobre calzada Mateo Flores en el área de bodega con 40 bodegueros. La empresa cuenta con más de 7 años de experiencia en la distribución de productos masivo de consumo diario. Esta cuenta con una cadena de supermercados a nivel nacional. Se realizó durante el año en curso 2014 y en los meses de febrero a mayo del año 2015, con una población de 40 hombres que son colaboradores de la empresa, por lo que se les solicito su asistencia a la actividad. Esto con el objetivo de identificar los efectos psicológicos de los jóvenes que enfrentan un embarazo no planificado de su conviviente. Identificar los indicadores de ansiedad que presentan los jóvenes ante el embarazo no planificado de su conviviente. Establecer las limitantes que presentan los jóvenes en el desempeño laboral y facilitar estrategias de afrontamiento ante un embarazo no deseado para desempeñarse efectivamente.

CAPÍTULO II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas.

La investigación se realizó durante los meses de febrero y marzo del 2015 en la ciudad de Guatemala en la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A, ubicada en 2da. Calle 34-43 zona 7 sobre Calzada Mateo Flores. Asumiendo como objetivo de estudio 30 colaboradores de sexo masculino, entre edades de 19 a 29 años del área de bodega. De los cuales se obtuvo información que permitió desarrollar el trabajo de investigación sobre los factores que inciden en la ansiedad.

Técnica de Muestreo

Se utilizó la técnica de muestreo no aleatoria, con 30 colaboradores que trabajan en la organización los cuales demostraron ser personas que sufren de ansiedad. Se aplicó el 11 de febrero a las 9:00 a.m. con el objetivo de conocer la muestra a utilizar.

Técnica de recolección de datos

Para desarrollar esta investigación se utilizó la técnica de recolección de datos, debido a que el proyecto de Tesis sirvió para abordar adecuadamente una investigación con 30 colaboradores, así como la programación de actividades y todo el proceso que intervino en la obtención de información.

Consentimiento informado

Permitió identificar y evaluar la situación actual de los colaboradores en temas que afectaban su conducta en su vida cotidiana, siendo realizada del 11 de febrero al 2 de marzo en horario de 8:00 a 10:00 de la mañana.

Información recabada por medio de:

- Encuesta
- Test
- Talleres

2.2 Instrumentos

Conocimiento Informado: fue utilizada para dar a conocer su participación durante la investigación y aceptación en el proceso. Ver anexo No. 1

Guía de observación: se recopiló la información sobre aspectos relacionados a la ansiedad al momento de hacer las actividades de la investigación. Ver No. 2

Encuesta: el encuestado subrayó la respuesta según su experiencia vivida. Ver anexo No. 3

Test de Ansiedad: se identificó un estado ansioso, temores, insomnio, dificultad de concentración, humor depresivo y síntomas somáticos musculares.

Ficha Técnica	
Autor	Hamilton M.
Objetivo	Valorar el grado de ansiedad
Usuarios	Adolescentes y Adultos
Aplicación	Individual
Tiempo	20 minutos
Material	Cuadernillo de Aplicación
Ámbitos	Clínico, laboral.

Planificación del Taller: se brindaron técnicas asertivas para el manejo de Ansiedad. Aspectos a evaluar: conocimiento de técnicas y factores emocionales. Criterios de elaboración: toma de decisiones y control. Criterios de evaluación: manejo de ansiedad.

OPERACIONALIZACIÓN DE OBJETIVOS

OBJETIVO	CATEGORÍA	TÉCNICA
Identificar los indicadores de ansiedad que presentan los jóvenes ante el embarazo no planificado de su conviviente.	Embarazo no planificado. Juventud Unión de hecho	Grupo de discusión y Observación. Encuesta preguntas de 1-6
Establecer las limitantes que presentan los jóvenes en el desempeño laboral.	Desempeño laboral Trastorno Psicológico Ansiedad	Grupo de discusión Encuesta preguntas de 6-10, desempeño laboral Test de Ansiedad
Facilitar estrategias de afrontamiento ante un embarazo no deseado para desempeñarse efectivamente.	Técnicas para mejorar niveles de ansiedad	Taller con el tema "Ansiedad en Jóvenes"

CAPÍTULO III

III.PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

La investigación se realizó en la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A ubicado en 2da. Calle 34-43 zona 7 sobre calzada Mateo Flores. La cual presenta apropiada infraestructura para el desempeño de los colaboradores y es de fácil acceso.

3.1.2 Características de la población

Los participantes son colaboradores actuales de la empresa desempeñan el puesto de Auxiliares de bodega, son de sexo masculino, residen en municipios de la Ciudad capital, padres jóvenes entre 19 y 26 años. Por el tipo de actividad que desarrollan se tomó en cuenta para la planificación de las actividades el horario de mañana. Actualmente laboran 145 colaboradores en diferentes áreas. De las cuales se seleccionaron treinta.

3.2 Análisis Cuantitativo

A continuación, se detalla resultados cuantitativos de la encuesta y Test de Ansiedad realizados en esta investigación.

Resultados de Observación

Se llevó a cabo en el área de bodega de la empresa Abastecimiento de Tiendas, la actividad se realizó con 40 colaboradores divididos en dos grupos, el criterio que se utilizó fue confirmar quién era papá y quién aún no, la muestra final para el estudio fue de 30 colaboradores, la observación permitió tomar en cuenta que ellos no estaban acostumbrados a dar información de sus preocupaciones, se percibió que estaban cansados, ya que varios comentaron haber asistido al médico o estar suspendidos por malestares estomacales, dolor de cabeza y dolor de espalda.

Resultados de Encuesta

Cuadro No. 1

Resultados de Encuesta	
Edad y porcentaje de jóvenes participantes	
Descripción: El 23% de la muestra tienen 24 años, el 20% de la muestra tienen 26 años y el 17% de la muestra tiene 19 años.	
Edad en años	Porcentaje
19	17%
20	13%
21	3%
22	7%
23	3%
24	23%
25	13%
26	20%
Total	100%
Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A	

Cuadro No. 2

Resultados de Encuesta	
Escolaridad de jóvenes participantes	
Descripción: el 40% de la muestra tiene escolaridad secundaria, el 33% de la muestra tiene escolaridad primaria y el 27% de la muestra ha logrado un nivel diversificado.	
Escolaridad	Porcentaje
Primaria	33%
Secundaria	40%
Diversificado	27%
Ninguna	0
Sin contestar	0
Total	100%
Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A	

Cuadro No. 3

Resultados de Encuesta		
Estado Civil de participantes		
Descripción: el 60% de la población tienen un estado civil de unión de hecho, el 40% de la población están casados.		
Estado civil	Cantidad	Porcentaje
Casado	12	40%
Unido	18	60%
Separado	0	0%
Total	30	100%
Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A		

Resultados de Test de Ansiedad		
<p>Descripción: El 40% de los colaboradores evaluados se encuentran en una escala de 15 a 56 puntos lo cual da como resultado un estado ansioso mayor, el 33% está en escala de 6-14 puntos con ansiedad menor y el 27% se encuentra en escala de 0-5 que indica que no hay manifestaciones de ansiedad.</p>		
Porcentaje de participación	Escala	Resultado
27%	0-5	No hay manifestaciones de Ansiedad
33%	6-14	Ansiedad Menor
40%	15-56	Ansiedad Mayor
<p>Fuente: Test de Ansiedad aplicado a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas S.A</p>		

Resultados de Encuesta

Descripción: de la gráfica No. 1: El 53% manifestó haber sentido alegría, el 37% miedo, el 3% duda, satisfacción y rechazo cuando les notificaron que su conviviente estaba embarazada.

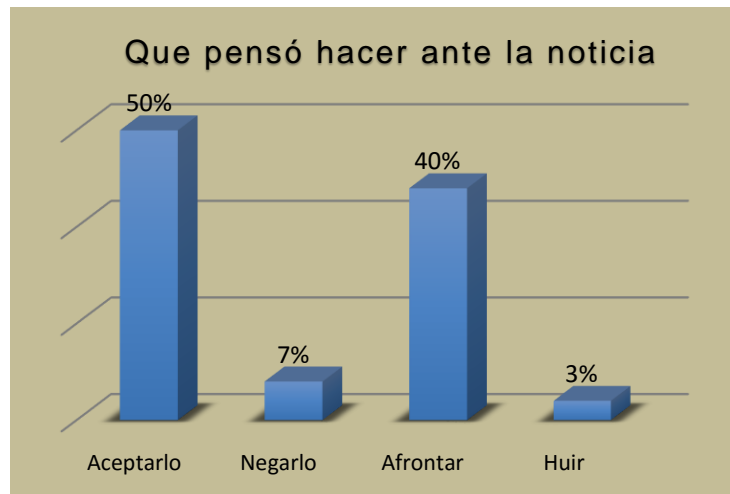
Gráfica No. 1



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

Descripción Gráfica No. 2: El 50% pensó en aceptarlo, el 40% pensó en afrontarlo, el 7% pensó en negarlo y el 3% pensó en huir ante la noticia del embarazo.

Gráfica No. 2



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

Descripción Gráfica No. 3: Al 60% indica que si le afectó en su vida personal el embarazo y el 40% indica que no le afectó.

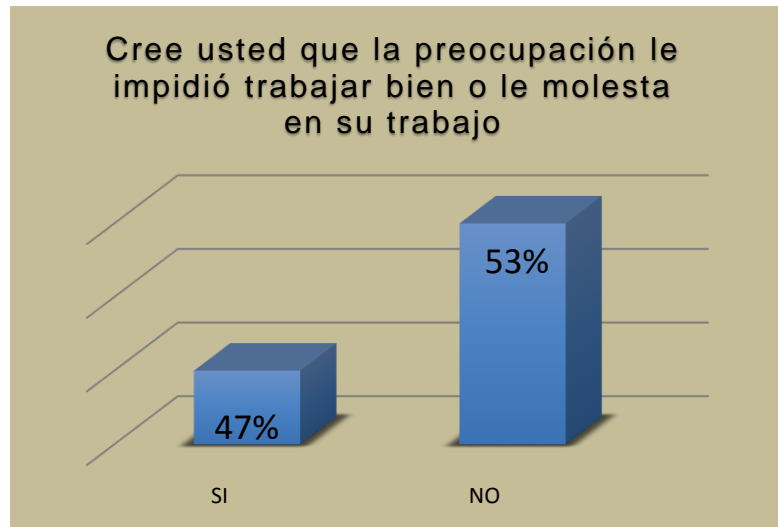
Gráfica No. 3



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

Descripción Gráfica No. 4: El 53% indica que el estar preocupado no le impidió trabajar bien y el 47% si le afectó en el trabajo

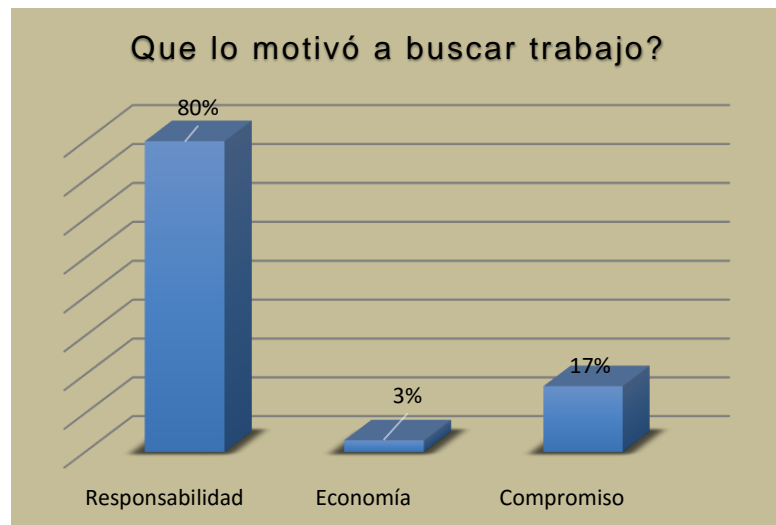
Gráfica No. 4



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

Descripción Gráfica No. 5: El 80% manifiestan que la responsabilidad los motivó a buscar trabajo, el 17% compromiso y el 3% la economía.

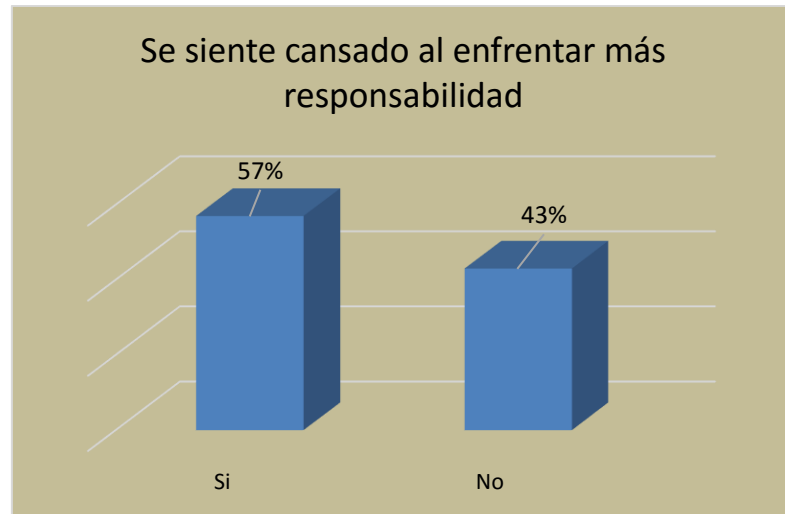
Gráfica No. 5



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

Descripción Gráfica No. 6: El 57% manifiesta que si se siente cansado al enfrentar más responsabilidad y el 43% manifiesta que no.

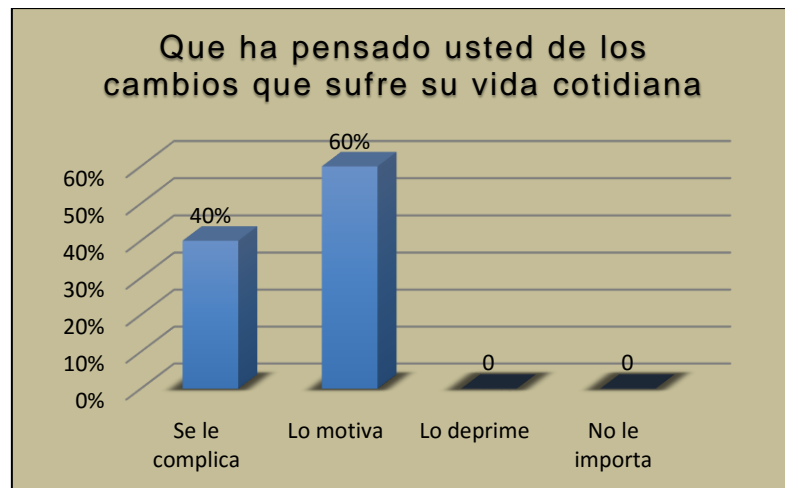
Gráfica No.6



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

Descripción Gráfica No. 7: el 60% indica que los cambios que sufre su vida cotidiana lo motivan y el 40% se le complica.

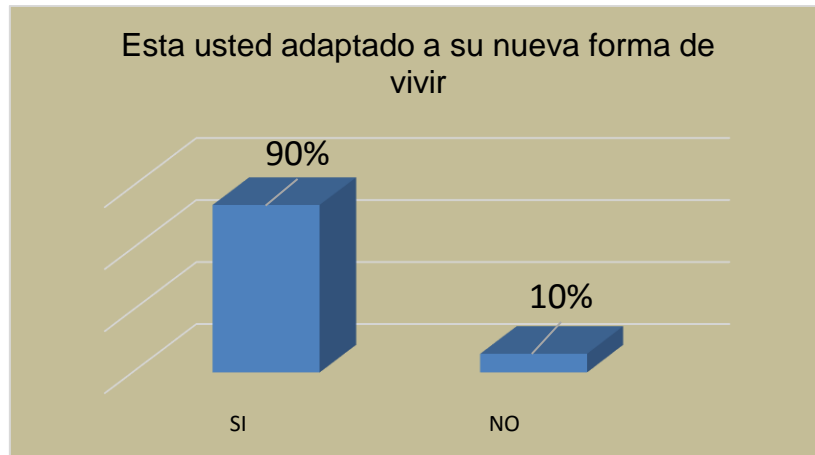
Gráfica No. 7



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

Descripción Gráfica No. 8: El 90% indica que si está adaptado a su nueva forma de vivir y el 10% indica que no.

Gráfica No. 8



Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes de bodega de la Empresa Abastecimiento de Tiendas

3.3 Análisis Cualitativo

Los participantes fueron 30 colaboradores de la empresa Abastecimiento de Tiendas, de los cuales jóvenes de 19 a 26 años ya son padres.

La muestra está ubicada con una escolaridad promedio, como consecuencia de factores que van desde haberse quedado en la primaria por su situación económica al hecho de abandonar sus estudios al momento de tener la necesidad de buscar empleo. Solo un pequeño grupo logró terminar sus estudios del nivel diversificado, condición que les ha permitido conseguir un empleo y salir adelante. Los diferentes niveles de escolaridad se hicieron manifiestos en los grupos de discusión al momento de expresar sus aportes. Y se identificó cierta relación entre la escolaridad y el nivel de educación sexual o la forma en la que abordan el tema. Desde la perspectiva sociocultural el impacto que produce el desempleo considerado como uno de los eventos de vida más estresantes. Se considera que los efectos que destacan son el aumento de sintomatología depresiva, los sentimientos de inseguridad y de fracaso, la pérdida de autoestima y el deterioro de las relaciones familiares y sociales. La atención se centra especialmente en el análisis de los factores moderadores de su impacto entre los que sobresale el apoyo social.

Aunado al hecho de tener una baja escolaridad, la falta de empleo; ha llevado a la mayoría a buscar un empleo, que les ayude a sobrevivir así la responsabilidad y el compromiso a cubrir su necesidad económica y la de su familia. Los cambios de su vida cotidiana se modifican ya que en los pocos casos en los que están casados tienen el apoyo de la familia, pero La mayoría únicamente están unidos de hecho.

El resultado del Test de Ansiedad indica que los síntomas que han manifestado los colaboradores con mayor frecuencia es un humor deprimido: pérdida de interés. Falta de placer en los pasatiempos, depresión, despertarse más temprano de lo esperado. Variaciones anímicas a lo largo del día.

Estado ansioso: preocupaciones, temor de que suceda lo peor, temor anticipado.

Síntomas somáticos musculares: Dolores musculares, calambres, tics.

Funciones Intelectuales (cognitivas): Dificultad de concentración mala o escasa memoria. Tensión: Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud, imposibilidad de relajarse.

Temores: A la oscuridad, a los desconocidos, a ser dejado solo, a los animales, al tráfico, a las multitudes.

Los jóvenes en edad cada vez más temprana viven el compromiso de enfrentar un embarazo no planificado de su conviviente, no solo porque las condiciones de vida favorecen las tempranas relaciones de los jóvenes sino por múltiples causas que provocan embarazos. Es más frecuente de lo que la sociedad ha querido ver y enfrentar. Según los datos obtenidos en esta investigación, manifiestan que sintieron alegría ante la noticia del embarazo de su conviviente.

La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos, así como la falta de una buena educación sexual se hace evidente, esto tiene suma importancia e influencia directa en el porcentaje de embarazos adolescentes. La educación sexual es el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexual y física, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también de respeto y estima por lo que su decisión fue de aceptar la responsabilidad

Los futuros padres se enfrentan a las inquietudes propias de la gravidez; se preocupan por los cambios que sufren en su vida; temen a los regaños de sus padres, se angustian por la actitud y salud de la conviviente, A ello se suma tener que abandonar a su grupo de iguales, interrumpir los estudios y quizás no poder continuarlos; dejar de divertirse, por ser responsable en atender a su hijo o conviviente entre otros aspectos, que pueden provocar ansiedad, fatigas, desinterés y trastornos de la personalidad o ansiedad. Esta grafica refleja si afecta o no la vida personal del joven.

Los jóvenes que cuentan con un empleo comentan que su principal preocupación es no tener que ofrecerle a su familia. Se considera una motivación principal para desarrollar sus actividades. En muchos de los casos esta preocupación los lleva a desconcentrarse de su trabajo o a llevar malas relaciones sociales.

Los hombres y las mujeres a menudo reaccionan de manera diferente ante las novedades del embarazo. Al hombre los primeros meses, el embarazo no puede parecerle real, ya que su conviviente sigue teniendo el mismo aspecto, al pasar los meses la preocupación y temores suelen aparecer. Tener un hijo supone una carga económica y es preocupante el hecho de no tener lo necesario para ellos. Un recién nacido supone también una revolución, depende mucho de la actitud de ambos padres. La investigación manifiesta los cambios más comunes en la vida cotidiana lo motivan a seguir luchando por su familia.

Como resultado de la investigación nuestra que la situación del embarazo no les impide trabajar bien. Manifiestan que existe una labor maravillosa que les espera junto con su conviviente que para los colaboradores se hizo evidente en los testimonios. Este se construye a partir de las experiencias de apego que el bebé experimenta, estímulos y reacciones mutuas entre el niño que producen seguridad, sosiego, consuelo y amor. La mayoría de los colaboradores manifiestan estar satisfechos con los logros, a pesar de los diversos factores a los

que se enfrentaron. Y que se han adaptado a la nueva forma de vivir. La encuesta realizada muestra el resultado de su satisfacción y adaptación al cambio.

La experiencia en general fue enriquecedora no solo en el nivel profesional sino personal, el contacto, la confianza y la información generada por medio de esta investigación me llevaron a conclusiones no solo investigativas sino sociales e interrogantes psicológicas planteadas en nuestro quehacer profesional futuro.

CAPÍTULO IV

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Entre los efectos psicológicos de mayor incidencia que se identificaron en los jóvenes, se encuentran los producidos por el drástico cambio en la dinámica familiar de los adolescentes, retiro de apoyo económico, lo que ocasiona inseguridad, sentimientos de frustración, baja autoestima, angustia, ansiedad, ira y en algunos casos una depresión leve, ocasionada también por los cambios en los planes a futuro debido a que deben buscar un empleo para cubrir una necesidad.
- Los colaboradores evaluados muestran un estado ansioso mayor y un poco porcentaje un estado ansioso menor, ellos se ven forzados a alcanzar madurez y poder ser responsables, ya que es necesario iniciar a trabajar para solventar los gastos económicos, dedicar tiempo y esfuerzo para la crianza, aumentar la comunicación con su pareja para resolver los conflictos. El factor tiempo tiene peso en su vida, debe distribuirlo de manera que pueda cumplir con las nuevas responsabilidades adquiridas.
- El nivel de educación de los jóvenes es bajo, debido a que se han enfrentado al compromiso de ser padres y es una de las razones por las que no continúan con sus estudios. Muchos de ellos no reciben apoyo por parte de los padres ni existe una estrategia social para mejorar la educación sexual, se evidencia la necesidad de una educación que separe sexualidad, amor y compromiso, y explique como el no protegerse puede ser gravemente perjudicial para el futuro de los jóvenes, en aspectos psicológicos, sociales y físicos al tomar en cuenta las enfermedades de transmisión sexual.

- Los resultados de la observación manifiestan que los cambios en el desarrollo del padre implican lo emocional y mental debido a que ahora sus propios intereses se enfocan en ser un padre responsable. Buscan constantemente una mejora para brindarle a su hijo alta calidad de vida. Influyendo en los aspectos profesionales, laborales e inclusive amorosos. Sin dejar a un lado sus propios anhelos, deseos y/o sueños personales, pero estos se ven afectados o desplazados por las circunstancias actuales.

4.2. Recomendaciones

- A los padres primerizos continuar sus estudios y así fortalecer una buena relación con sus hijos. Así mismo mantener el vínculo y la comunicación con la madre y demás familiares, debido a que representa un fuerte apoyo para ellos. Buscar ayuda psicológica para mejorar la seguridad, confianza y utilización de recursos para sentirse bien con sí mismo y poder apoyar a su pareja.
- Los padres deben brindar educación sexual a sus hijos desde temprana edad, así mismo fomentar la prevención de embarazos no deseados con el acceso a la información de métodos de planificación familiar.
- El centro educativo debe continuar con la enseñanza a estudiantes del nivel básico y diversificado sobre el conocimiento de la sexualidad humana, así como métodos de control de embarazo y las consecuencias tanto físicas como emocionales de una práctica sin responsabilidad. Comunicar y dar énfasis en la prevención de embarazos no deseados a temprana edad.

- La Escuela de Psicología debe implementar planes y acciones que sensibilicen a los jóvenes sobre la importancia de una paternidad responsable a una edad adecuada donde estén física, mental y psicológicamente preparadas para ser padres, enfatizando la importancia de la dinámica familiar para el desarrollo de la persona. Brindar terapia de pareja enfocadas en técnicas actuales basadas en situaciones que se adapten a su nivel cognitivo y propio de la edad.

BIBLIOGRAFÍA

- **DIETER, ULCHE**, *Sentimiento: Introducción a la psicología de la emoción* Editorial Herder, Barcelona, España, 298 pp.
- **ERICKSON. E.** *Identidad: Juventud y Crisis*, Psicología Social y Sociología, Paidós Buenos Aires, Vol 42 pag. 58-62” ISBN: 9788430611836
- **FERNANDEZ CASTRO, J.** *Un análisis del afrontamiento del estrés*; en Carpintero H. y Carretero M: *Psicología técnica: investigación en procesos básicos*. Madrid, 1990. ISBN: 84-87556-07-8
- **HAMILTON M**, *The Assesment of Anxiety states by rating*, Psychol 1959, pag. 32:50.
- **IRUES, R.A** *Estudio sobre ansiedad*. Revista Psicología Científica 2005, 25 de mayo. Pg. 7-8.
- **JANDA, L.** *Los tést de autoconocimiento y superación*. 1996, Ediciones Robinbooks. Barcelona. ISBN: 847927-288-0
- **OMS** Organización Mundial de la Salud. Embarazo en Adolescentes, un problema culturalmente complejo. En: Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2009.
- **Revista “Miradas sobre el Aborto”**, GIRE (Grupo de Información en Reproducción elegida), México, 2001
- **Salama. H.** *El enforque Guestalt*, Editorial, Manuel Moderno S.A México, D.F. ISBN: 968-426-443-7
- **TIERNO, B** *La psicología de los jóvenes y adolescentes*, Editorial San Pablo ISBN: 9788428526678”
- **TORO MERLO J.** *Consideraciones Psicosociales para el aumento de embarazos en adolescentes*, Ginecología, fertilidad y salud reproductiva. Editorial Ateproca, Caracas, Venezuela. Vol. 1 p: 45-53.

E-GRAFIAS

- <http://es.scribd.com/doc/66289433/TEORIA-DEL-RAZONAMIENTO-MORAL-DE-HOSTOS>, Mayo 2014
- escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/PsicolAdoles.html.
Psicología del adolescente. Mayo 2014
- es.wikipedia.org/wiki/Asiedad. Mayo 2014
- [es.wikipedia.org/wiki/Estrés](http://es.wikipedia.org/wiki/Estr%C3%A9s). Mayo 2014
- www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3046/10/. Factores
Asociados al Embarazo en la juventud, mayo 2014

ANEXOS

ANEXO No. 1



Consentimiento informado

A través de la presente, certifico que deseo participar de manera voluntaria en la investigación:

INESTABILIDAD EMOCIONAL ANTE EL EMBARAZO NO DESEADO

Esta investigación es llevada a cabo por Ana Julieta Contreras estudiante de la carrera de Psicología, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Además, he sido informada que las respuestas a la encuesta realizada son de carácter anónimo y confidencial, y que solo serán utilizadas con fines de esta investigación. Es de mi conocimiento que puedo dejar de participar en el presente estudio en el momento que lo desee.

Nombre y Apellido

Firma

ANEXO No. 2



GUIA DE OBSERVACIÓN

Fecha de Actividad: _____

Responsable: _____

Objetivo: Evaluar aspectos relacionados a la ansiedad al momento de hacer la actividad.

Marcar si se presenta o no algún síntoma relacionado a la ansiedad durante la actividad.

Aspecto a evaluar	SI	NO
Movimientos repetitivos (pies, manos)		
Cansancio		
Apariencia física		
Malestar (cabeza, estomago, vista)		
Temor		
Dificultad para concentrarse		



ANEXO No. 3

Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro Universitario Metropolitano –CUM-

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

Unidad de Graduación Profesional

ENCUESTA

Edad: _____ años. **SEXO:** Masculino

Estado Civil: _____ **Escolaridad:** _____

Tiempo de laborar en la empresa: _____

Puesto desempeñado: _____

Instrucciones: lea detenidamente la pregunta y responda según usted considere.

1. ¿Qué sintió cuando le notificaron que su conviviente estaba embarazada?
 - Miedo
 - Duda
 - Alegría
 - Satisfacción
 - Rechazo
2. ¿Que pensó hacer ante la noticia?
 - Aceptarlo
 - Negarlo
 - Afrontar
 - Huir
3. ¿Cree usted que le afectaría en su trabajo la noticia de que su conviviente este embarazada?

- SI
 - NO
4. ¿Le afecto en su vida personal el embarazo de su conviviente?
- SI
 - NO
5. ¿Que le motivó a buscar trabajo?
- Responsabilidad
 - Economía
 - Compromiso
6. ¿Cree usted que la preocupación le impidió trabajar bien o le molesta en su trabajo?
- SI
 - NO
7. Que ha pensado usted de los cambios que sufre en su vida cotidiana.
- Se le complica
 - Lo motiva
 - Lo deprime
 - No le importa
8. ¿Se siente cansado al enfrentar más responsabilidad?
- SI
 - NO
9. ¿Está usted satisfecho con el rendimiento en el trabajo ante el embarazo de su conviviente?
- SI
 - NO
10. ¿Esta usted adaptado a su nueva forma de vivir?
- SI
 - NO



ANEXO No. 4

Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro Universitario Metropolitano –CUM-

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

Unidad de Graduación Profesional

Test de Ansiedad

Edad: _____ años. SEXO: Masculino

Estado Civil: _____ Escolaridad: _____

Tiempo de laborar en la empresa: _____

Puesto desempeñado: _____

Indique la intensidad con que se cumplieron o no, durante el último mes, los síntomas que se describen en cada uno de los 14 ítems:

- 0. Ausente
- 1. Intensidad Leve
- 2. Intensidad Moderada
- 3. Intensidad Grave
- 4. Totalmente Incapacitado

		0	1	2	3	4
1	Estado ansioso: Preocupaciones, temor de que suceda lo peor, temor anticipado, irritabilidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Tensión: Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud, imposibilidad de relajarse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3	Temores: A la oscuridad, a los desconocidos, a ser dejado solo, a los animales, al tráfico, a las multitudes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y sensación de fatiga al despertar, pesadillas, terrores nocturnos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Funciones Intelectuales (Cognitivas): Dificultad de concentración, mala o escasa memoria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Humor depresivo: Pérdida de interés. Falta de placer en los pasatiempos, depresión, despertarse más temprano de lo esperado. Variaciones anímicas a lo largo del día.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Síntomas somáticos musculares: Dolores musculares, espasmos musculares o calambres, rigidez muscular, tics, rechinar de dientes, voz vacilante, tono muscular aumentado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Síntomas somáticos sensoriales: Zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío y calor, sensación de debilidad. Sensaciones parestesias (pinchazos, picazón u hormigueos).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Síntomas cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor precordial (en el pecho), pulsaciones vasculares pronunciadas, sensación de "baja presión" o desmayo, arritmias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Síntomas respiratorios: Opresión o constricción en el tórax (pecho), sensación de ahogo, suspiros, disnea (sensación de falta de aire o de dificultad respiratoria).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11	Síntomas gastrointestinales: Dificultades al deglutir, flatulencia, dolor abdominal, sensación de ardor, pesadez abdominal, nauseas, vómitos, borborismos, heces blandas, pérdida de peso, constipación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Síntomas genitourinarios: Micciones frecuentes, micción urgente, amenorrea (falta del período menstrual), menorragia, frigidez, eyaculación precoz, pérdida de libido, impotencia sexual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Síntomas del sistema nervioso autónomo: Boca seca, accesos de enrojecimiento, palidez, tendencia a la sudoración, vértigos, cefaleas (dolor de cabeza) por tensión, eretismo piloso (piel de gallina).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Conducta en el transcurso del test: Inquietud, impaciencia o intranquilidad, temblor de manos, fruncimiento del entrecejo, rostro preocupado, suspiros o respiración rápida, palidez facial, deglución de saliva, eructos, tics.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

HAMILTON M, The Assessment of anxiety states by rating, Psychol 1959, pag. 32:5

ANEXO No. 5

Planificación del Taller

Responsable: Ana Julieta Contreras Solis

PLAN DE DESARROLLO DEL TALLER “ANSIEDAD EN JOVENES”

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO
Desarrollar y transmitir el tema: Ansiedad en y jóvenes.	<ul style="list-style-type: none">• Actividad rompe hielo.• Introducción al tema y presentación.• Video: “Ansiedad”. (como medio de apoyo audiovisual)• Análisis de video• Participación del grupo.• Cierre y Entrega de material.	<ul style="list-style-type: none">• Humano.• Hojas.• Material audiovisual.• Papel de colores.• Globos, como decoración.•	Una reunión de 60 minutos.