

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

**“LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA CONDUCTA SEXUAL PRECOZ  
DE LOS ADOLESCENTES QUE VIVEN EN BARRIOS Y COLONIAS  
ALEDAÑAS AL RELLENO SANITARIO (ZONA 7 Y ZONA 3) Y QUE  
ASISTEN A ASOCIACIÓN CAMINO SEGURO EN EL AÑO 2009”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE  
CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**MÓNICA ELENA DE LEÓN VALDERRAMOS  
Y  
ANDREA MARIBEL MEJÍA CANIZ**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE  
PSICÒLOGAS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIATURA**

**GUATEMALA, JUNIO DE 2010**

**MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO**

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín

**DIRECTORA**

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

**SECRETARIA**

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo

**REPRESENTATES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS**

Jairo Josué Vallecios Palma

**REPRESENTATES ESTUDIANTILES  
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**

## **PADRINOS**

**Por: Mónica Elena de León Valderramos**

Licenciado William Anselmo de León López  
Contador público y auditor  
Colegiado Activo 3052

Licenciada Ana Beatriz de León Valderramos  
Psicóloga  
Colegiado Activo 11,336

**Por: Andrea Maribel Mejía Caniz**

Ingeniero Luis Alejandro Mejía Caniz  
Agrónomo  
MAE  
Colegiado Activo 2238



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 124-2010  
CODIPs. 883-2010

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

21 de mayo de 2010

**Estudiantes**

Mónica Elena de León Valderramos  
Andrea Maribel Mejía Caníz  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

**Estudiantes:**

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto TRIGÉSIMO PRIMERO (31º) del Acta ONCE GUIÓN DOS MIL DIEZ (11-2010), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 13 de mayo de 2010, que copiado literalmente dice:

**"TRIGÉSIMO PRIMERO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA CONDUCTA SEXUAL PRECOZ DE LOS ADOLESCENTES QUE VIVEN EN BARRIOS Y COLONIAS ALEDAÑAS AL RELLENO SANITARIO (ZONA 7 Y ZONA 3) Y QUE ASISTEN A ASOCIACIÓN CAMINO SEGURO EN EL AÑO 2009"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**MÓNICA ELENA DE LEÓN VALDERRAMOS**  
**ANDREA MARIBEL MEJÍA CANÍZ**

**CARNÉ No. 200310498**  
**CARNÉ No. 200416236**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Luis Tobias Alvarado Sandoval y revisado por el Licenciado Helvin Velásquez. 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 ENSEÑADA A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
SECRETARIA



Melveth S.



Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC

RECIBIDO  
22 ABR 2010

CIEPs 124-10  
REG 026-09  
REG: 061-09

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

FIRMA: *[Signature]* HORA: 14:15 Registro:

INFORME FINAL

Guatemala, 20 de Abril 2010

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado Helvin Velásquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**"LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA CONDUCTA SEXUAL PRECOZ DE LOS ADOLESCENTES QUE VIVEN EN BARRIOS Y COLONIAS ALEDAÑAS AL RELLENO SANITARIO (ZONA 7 Y ZONA 3) Y QUE ASISTEN A ASOCIACIÓN CAMINO SEGURO EN EL AÑO 2009."**

**ESTUDIANTE:**  
Mónica Elena de León Valderramos  
Andrea Maribel Mejía Caniz

**CARNÉ No:**  
2003-10498  
2004-16236

**CARRERA:** Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 14 de Abril 2010, y se recibieron documentos originales completos el 19 Abril del 2010, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

*[Signature]*  
**Licenciada Mayra Frine Luna de Álvarez**  
**COORDINADORA**

**Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs "Mayra Gutiérrez"**

c.c archivo  
Arelis





**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9<sup>a</sup> Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs 125-10  
REG: 026-09  
REG 061-09

Guatemala, 20 de Abril 2010

Licenciada Mayra Frine Luna de Álvarez, Coordinadora.  
Centro de Investigaciones en Psicología  
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

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

**"LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA CONDUCTA SEXUAL PRECOZ DE LOS ADOLESCENTES QUE VIVEN EN BARRIOS Y COLONIAS ALEDAÑAS AL RELLENO SANITARIO (ZONA 7 Y ZONA 3) Y QUE ASISTEN A ASOCIACIÓN CAMINO SEGURO EN EL AÑO 2009".**

**ESTUDIANTE:**

Mónica Elena de León Valderramos  
Andrea Maribel Mejía Caniz

**CARNÉ No.:**

2003-10498  
2004-16236

**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 día 23 de Marzo 2010, por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

  
Licenciado Helvin Velásquez  
**DOCENTE REVISOR**



/Arelis.  
c.c. Archivo

Guatemala 16 de septiembre de 2009

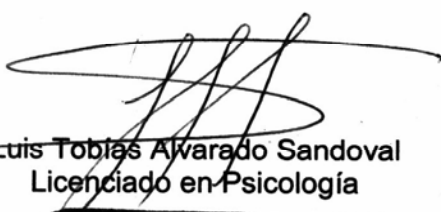
Licenciada  
Mayra Luna de Álvarez  
Coordinadora  
Centro de Investigación en Psicología "Mayra Gutiérrez"  
Ciudad

Licenciada Álvarez:

Reciba un cordial saludo deseándole éxito en sus actividades diarias.

A través de la presente tengo a bien informarle que he finalizado el proceso de asesoría del Informe Final realizado por las señoritas **Andrea Maribel Mejía Caníz** con número de carné **2004-16236** y **Mónica Elena de León Valderramos** con número de carné **2003-10498**, titulado "**La influencia de la familia en la conducta sexual precoz de los adolescentes que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 7 y zona 3) y que asisten a Asociación Camino Seguro 2009**", por lo que **APRUEBO** el mismo, ya que cumple con todos los requisitos para continuar con el proceso de revisión correspondiente.

Atentamente,

  
Luis Tobías Alvarado Sandoval  
Licenciado en Psicología





CIEPs. 072-09  
REG.: 061-09

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 27 de agosto del 2009.

**ESTUDIANTE:**  
Mónica Elena de León Valderramos  
Andrea Maribel Mejía Caniz

**CARNÉ No.:**  
2003-10498  
2004-16236

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, titulado:

**"COMO INFLUYE LA FAMILIA EN LA CONDUCTA SEXUAL PRECOZ DE LOS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 18 AÑOS QUE VIVEN EN BARRIOS Y COLONIAS ALEDAÑAS AL RELLENO SANITARIO (ZONA 3 Y 7) Y QUE ASISTEN A CAMINO SEGURO".**


**ASESORADO POR: Licenciado Luis Tobias Alvarado Sandoval**

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigaciones el 19 de agosto del 2009 /y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,  
**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

  
Licenciado Helvin Velásquez  
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.   
Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora  
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.  
CC. Archivo



## Asociación Camino Seguro

*Combating Poverty Through Education – Educando Combatimos la Pobreza*

6ª avenida 11-95, zona 7, colonia Landívar. Guatemala, Guatemala

Telfax: 24404388 / 24407958

Email: [infoquate@safepassage.org](mailto:infoquate@safepassage.org) website: [www.safepassage.org](http://www.safepassage.org)

Guatemala 21 de septiembre de 2009

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Coordinadora

Centro de Investigación en Psicología "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Psicología

Universidad de San Carlos de Guatemala

Ciudad

Licenciada Álvarez:

Reciba un cordial saludo de parte de Asociación Camino Seguro, deseándole éxitos en sus actividades diarias.

Por este medio se hace constar Que: Las señoritas Andrea Maribel Mejía Caníz quien se identifica con carné número 2004-16236 y Mónica Elena de León Valderramos quien se identifica con carné número 2003-10498, fueron autorizadas para realizar su Informe de Tesis, correspondiente a "La influencia de la familia en la conducta sexual precoz de los adolescentes que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 7 y zona 3) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009" durante un periodo de 2 meses, (del mes de Agosto a septiembre del año 2,009).

Para los usos que a las interesadas convengan se extiende la presente constancia en la Ciudad de Guatemala a los 21 días del mes de septiembre de 2009.

Atentamente,



Licda. Sully de Uclés

Directora de Programas



Safe Passage  
Camino Seguro  
Guatemala

DIRECCION DE PROGRAMAS

## **DEDICATORIA**

### **DIOS**

Por ser mi guía y mi luz a lo largo de estos años.

### **PADRES**

Por darme la mejor oportunidad en la vida, guiarme, amarme y enseñarme que no hay nada imposible.

### **HERMANOS**

Por apoyarme, guiarme ser mis amigos y consejeros en todos los momentos de mi vida.

### **NOVIO**

Por enseñarme a amar, por apoyarme en la búsqueda de mis sueños, por ser mi confidente y mi mejor amigo.

### **AMIGOS**

Por estar siempre conmigo, escucharme y ayudarme a lograr este sueño.

### **UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Por ser mi fuente de conocimientos.

## **DEDICATORIA**

### **DIOS Y LA VIRGEN MARIA**

Por guiarme en cada paso de mi vida y bendecirme con este logro.

### **PADRES**

Por enseñarme a perseverar, ser mis guías en todo momento y por todo el amor que me han dado en cada momento de mi vida.

### **HERMANOS**

Por apoyarme, guiarme y ser siempre mis fieles acompañantes durante el camino de mi vida.

### **A LOS AMORES DE MI VIDA ( MI ESPOSO Y MI BEBÉ)**

Por darme la dicha de ser esposa y madre, por hacer de este logro nuestro logro familiar y por todo el amor que me brindan día a día.

### **AMIGOS**

Por creer en mis sueños y hacerlos propios.

### **UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Por darme la dicha de formar parte de sus profesionales y por cada uno de los sabios conocimientos que me ha brindado.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **ASOCIACIÓN CAMINO SEGURO**

Licenciada Sully de Uclés

Licenciado Helvin Velasco

Licenciado Luis Tobías Alvarado Sandoval

Personas e instituciones que colaboraron a la realización de este sueño y que han transmitido conocimientos para ser una buena profesional.

## ÍNDICE

Prólogo.....	1
<b>Capítulo I</b>	
Introducción.....	3
<b>Capítulo II</b>	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
Procedimiento de trabajo.....	44
<b>Capítulo III</b>	
Presentación y análisis de resultados .....	46
Resultados de entrevistas aplicadas .....	48
Resultados de aplicación de Test de la Familia .....	57
Resultados de observación .....	59
Análisis General de resultados .....	61
<b>Capítulo IV</b>	
Conclusiones.....	64
Recomendaciones.....	66
Referencias bibliográficas.....	68
<b>Anexos</b>	
Formato de análisis test de la familia.....	71
Propuesta “Educación Sexual”.....	72
Referencias bibliográficas de Propuesta “Educación Sexual”.....	100
<b>RESUMEN</b> .....	101

## PRÓLOGO

La presente investigación se realizó con adolescentes entre 15 a 18 años que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 7 y zona 3) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009; tomándose como parámetro determinar las características de la familia que influyen en el comportamiento sexual de estos adolescentes, de allí que el propósito del presente trabajo consistió en contribuir al desarrollo sexual sano de los jóvenes de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala, así como ampliar los conocimientos sobre el desarrollo sexual sano en dicha población; para ello fue necesario la descripción de las familias a las que pertenecen, la determinación de sus pautas de conducta sexual y la identificación según las etapas de desarrollo psicosexual, cómo afecto el papel del padre y/o la madre en su conducta sexual.

Este trabajo no hubiera sido posible sin la participación de los adolescentes de 15 a 18 años que asisten a Asociación Camino Seguro. Se agradece principalmente a los directivos del establecimiento Sully de Uclés (Directora de Programas) quien desde el inicio apoyó y autorizó realizar la investigación dentro de la institución Asociación Camino Seguro, Virginia Quiñones de Ordóñez (Directora de Desarrollo Social) apoyando con información y datos necesarios de los jóvenes que se encontraban dentro del rango de edad establecida y Vinicio Chávez (Encargado del Centro de Refuerzo) quien apoyo en el acercamiento con guías educativas y de esta forma obtener la colaboración de los jóvenes, así mismo se agradece al personal administrativo y docente por su colaboración y disponibilidad mostrada.

Es importante mencionar que una de las principales dificultades para realizar este estudio fue la falta de un lugar, en el cual no existieran distractores, influye que la mayoría de lugares se utilizan para actividades dentro de Asociación Camino Seguro por lo que en ocasiones se debía cambiar la ubicación.

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país con un índice de pobreza y violencia extremadamente alto, esta situación es representada con exactitud en los barrios y colonias aledañas al relleno sanitario donde viven miles de adolescentes que sobreviven en situación de extrema pobreza y por ende con un sistema familiar poco estable, que no les permite desarrollarse e integrarse adecuadamente a la sociedad y por ello es una población que requiere de una especial atención.

Para comprender el sistema familiar de estos adolescentes es necesario, conocer la definición general y las características de la familia así como el rol de cada uno de sus miembros y su influencia en el desarrollo del adolescente. Como se sabe, el matrimonio es un universal cultural necesario para la formación de una familia, las relaciones que surgen en una familia cumplen cuatro funciones sociales esenciales: la sexual, la reproductiva, la económica y la educativa. Es importante tener presente que la familia en su papel de agente socializador influye en la acción de los padres sobre la formación del joven, esto es particularmente importante cuando se trata de controlar la relación de este con su grupo de pares. Los estudios psicológicos, en particular el psicoanálisis, han mostrado la importancia de la familia en el desarrollo psicológico y la formación de la personalidad; Freud propuso que la principal función social de los padres es la formación del superego una de las tres partes hipotéticas de su teoría de la personalidad, la cual es el resultado de la identificación del niño con el padre del mismo sexo, el superego incorpora lo que “deberá ser” y lo que no deberá ser, aprobado socialmente dentro de los propios valores que los padres han formado en el niño.



El papel de los padres en la educación sexual radica en que los años mas importantes para la formación transcurren en el seno de la familia. El tipo de relación con la madre influye en la vida adulta, el padre es el primero modelo de autoridad; se nace, crece y desarrolla en la familia y en el seno de ella se forman las primeras relaciones objétales, se estructura la personalidad, se da protección y seguridad. En el caso de que la familia sea deficiente en algún aspecto origina las ansias, angustias e inseguridades, frecuentemente en términos irreparables y que condicionan toda la existencia. Por lo que debe considerarse el papel de los padres como un factor que es influenciado por un numero amplio de factores internos y propios de cada miembro de la familia; que a su vez condicionan la conducta sexual del adolescente.

“La familia aparece por lo tanto como un lugar de búsqueda de afecto y solidaridad que faltan en el vivir social, pero frente a la descomposición moral de la sociedad y la crisis de valores, dominada por el egoísmo y la utilización del dinero como medida de todas las cosas, la familia puede convertirse así en un lugar de descarga de las tensiones y frustraciones acumuladas, situación que lleva a muchos adolescentes a madurar sexualmente muchos años antes de que sean afectiva, intelectual y socialmente adultos como para asumir la responsabilidad de formar una familia; a esto se debe agregar un problema fundamental: la desintegración familiar que hace cada día menos posible la comunicación entre padres e hijos, lo cual facilita la salida de adolescentes en parejas provocando un mayor grado de permisividad sexual”<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> DI Giorgi, Piero. El niño y sus instituciones. Editorial Kapeluz, México 1975. \_Pág. 42

La familia es la institución humana mas antigua que refleja las costumbres de cada país, siempre ha existido en distintas formas y modos, y se desarrolla y adapta a las condiciones de vida dominantes en un determinado tiempo y lugar, es el producto de una determinada estructura social. La preservación de los miembros de la familia y la crianza de los hijos en el ambiente familiar se rige por las relaciones de interdependencia en cuanto a la vida en si y sus ámbitos temporales y espaciales.

En cuanto al rol que ejercen los padres dentro de la dinámica familiar, el psicoanálisis afirma el valor determinante y esencial de la figura materna en el desarrollo psicofísico del niño y para la adecuada función de su yo; para comprender este papel hay que revisar los conceptos freudianos sobre las mujeres; para Freud que fue influenciado por la época victoriana y tuvo una concepción no igualitaria de la mujer y del hombre, solamente el hombre es un ser humano completo que lleva en si al razón de ser, mientras que la mujer es un hombre castrado que supera su complejo de castración con la aceptación de la maternidad y un marido.

Como podemos ver las ideas de Freud respecto a las mujeres se basaba en gran medida en la diferencias biológicas entre ambos sexos; para él la envidia del pene es decir el deseo de un pene de la niña y el descubrimiento de que carece de dicho órgano representa un aspecto decisivo en el desarrollo femenino y esta puede producir en la mujer tres situaciones: la inhibición sexual y la neurosis, la masculinidad o la feminidad normal. Según Freud esta teoría tiene importantes implicaciones en el desarrollo de la personalidad femenina, la

envidia del pene persiste como un sentimiento de inferioridad, predisponiendo a la mujer a los celos, en la mujer madura este fuerte deseo de tener un pene puede convertirse en la obsesión por tener un hijo varón que posee el anhelado miembro.

Estas ideas de desigualdad tienen un fuente referente histórico y se a transmitido de generación en generación afectando fuertemente el equilibrio familiar, la mujer por lo general es dependiente económica, política y socialmente del marido, toda su educación es producto de una sociedad formada por el hombre, por lo que toda la estructura social privilegia al hombre y el clima cultural hace psicológicamente difícil la existencia de la mujer, la mujer se relega a la función reproductora y de crianza de los hijos, por lo que cabe suponer que la familia burguesa es, pues, el lugar privilegiado para el desarrollo de la mujer.

Cabe suponer entonces que “A medida que los niños van siendo más autónomos descubren la figura del padre que poco a poco adquiere una importancia creciente, con el progresivo crecimiento va recibiendo mas seguridad del padre, cuyo poder y prestigio le dan mayor protección. Además existe una función paterna indirecta, que es la que se deriva del padre en cuanto a marido de la madre del niño, que brinda el amor y la seguridad afectiva de los que la mujer tiene necesidad para ser una buena madre”<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Ibid, pp 7.

Freud advierte el papel de socializador del padre, considera que este asume una función fundamental de reafirmación del niño en su conquista progresiva de lo real, además de tener una importante función afectiva; el niño advierte en el padre fuerza, poder, autoridad, lo representa como quien dispensa alimento y vestido pero al mismo tiempo ve en él a un rival, que le disputa el amor de la madre, el niño vive entonces una situación conflictiva de ambivalencia afectiva queriendo por una parte conservar el amor exclusivo de la madre y por otra necesitando la protección paterna; esta es la situación triangular del complejo de Edipo. Durante la infancia este complejo queda reprimido, una de las primeras tareas del superyó es mantener fuera de la conciencia este perturbador conflicto, en el caso de las niñas la represión de sus deseos es menos severa ya que no temen a la castración, por lo tanto puede permanecer en una situación edípica por un tiempo prolongado.

Como hemos visto el marco familiar es el primer eslabón de una cadena de posteriores relaciones humanas que tiene la absoluta y privilegiada situación de ser la base de todos los demás. La influencia de la figura de apego, la imitación o identificación con los progenitores y la disciplina parental, son insustituibles para aprender pautas de conducta. La familia, desde el primer momento de la vida y su posterior desarrollo, influye positiva o negativamente en los seres humanos como deseemos que sean nuestros hijos, debemos de ser capaces de ser con ellos.

En cuanto a las características de la familia, se ha postulado que el tipo de familia en que el adolescente ha sido socializado o con la que habita tiene una importante influencia sobre sus conductas sexuales y reproductivas. Así,

las familias “bien constituidas”, con ambos padres biológicos presentes, ofrecerían un ámbito protector. Los adolescentes provenientes de esas familias tendrían una probabilidad menor de adoptar conductas de riesgo, es decir, de tener una iniciación sexual temprana y relaciones sexuales sin protección y, por lo tanto, de quedar embarazada o embarazar a su pareja. Finch hace una clasificación de 7 tipos de familia:

El primer tipo de familia es la que Finch llama *familia normal* la cual se caracteriza por que los miembros desempeñan adecuadamente el rol familiar que la sociedad acepta como normal, correcto, el más idóneo. “El padre por su parte es un individuo maduro que acepta su papel de padre y se siente cómodo desempeñándolo, ama y respeta a su esposa, con la cual fundan un hogar donde predomina un ambiente favorable para el desarrollo adecuado de sus hijos. La esposa es una madre que acepta y satisface sus funciones, ama y respeta a su esposo. Tanto el esposo como la esposa dependen entre sí, pero cada cual conserva cierto grado de individualidad. En este tipo de familia predomina el amor y la armonía. Este tipo de familia promueve un adecuado desarrollo psicológico de los hijos”<sup>3</sup>.

Se le considera como el funcionamiento familiar más sano pues se caracteriza por una franca expresión entre sus miembros y, por la capacidad de estos de mantener la comunicación adecuada, diferenciada, que da lugar a una dinámica familiar centralizada en el desarrollo personal y espiritual de sus integrantes, donde las valoraciones entre sus miembros deben apoyarse en la estimulación de lo positivo de cada uno y orientar la reflexión ante lo negativo.

---

<sup>3</sup> Ajuariaguerra, Julia de. Manual de psiquiatría infantil. Editorial Masson, Barcelona 1983. Pág. 770

El segundo tipo de familia es la familia *invertida*; en este tipo de familia la madre constituye la autoridad absoluta en el hogar, las decisiones que conciernen a los niños son tomadas por ella; el padre por su parte acepta su papel a medias, la madre aborrece su feminidad por lo que adopta comportamientos masculinos. Las posturas de la madre son autoritarias, aparece ante los hijos como la figura principal o la de más autoridad, es por ello que actualmente se le conoce como “madre comandante”.

“Esta inversión de roles puede ocasionar la dificultad en la etapa fálica de la identificación con el padre del sexo opuesto y por lo tanto una ambivalencia entre los roles masculino-femenino, creando inseguridad y dificultades en la maduración psíquica y sexual”<sup>4</sup>.

Por su parte la *familia agotada* se caracteriza por que predominan los intereses ó necesidades de tipo económico, quedando en segundo plano lo afectivo, es también llamada sobre trabajada, puesto que tanto el padre como la madre deben trabajar para llenar las necesidades de hogar. En esta no existe clima de hogar, ambos padres se ausentan desde temprano regresando a altas horas de la noche dejando así a cargo de extraños o familiares que poco pueden aportar a la formación de la personalidad de los hijos.

El padre que vuelve a casa fatigado, frustrado, agresivo busca alguna compensación sintiéndose el patrón en casa y pretende de la familia la misma actitud de sometimiento que el tiene en su trabajo; sus energías emotivas han

---

<sup>4</sup> Ibid . Pág. 11.

sido gastadas en la fatigosa jornada de trabajo y por ello no se siente en condiciones de dialogar con sus hijos, cualquier cosa le molesta y quiere solamente consideración y respeto, semejante actitud es la de la madre perteneciente a este tipo de familia.

En Guatemala es común este tipo de familia debido a la situación económica, ambos padres deben trabajar dejando por un lado la educación y formación de sus hijos.

La *familia hiperemotiva* es en donde las expresiones y reacciones emocionales van más allá de lo deseado, esta compuesta por padres sobre protectores y madres dominantes, hacen sentir asfixiados emocionalmente a sus hijos aunque los amen mucho. En este tipo de familia es común encontrar niños agresivos e hiperactivos así como reacciones de ansiedad, inseguridad en sus relaciones interpersonales y carencia de habilidad motrices.

Este tipo de familia tiene un exagerado sentido del deber y la moral como también un control minucioso, también es llamada familia híper organizada.

Un tipo de familia poco común en poblaciones de bajos recursos es la conocida como *familia intelectual o serena*, Esta se caracteriza por la inhibición de la expresión de las emociones ya que en ella predomina lo académico e intelectual, los padres son dominantes y los hijos pueden llegar a convertirse en ansiosos, sádicos, reprimidos, agresivos, mentirosos o con dificultades para la adaptación social.

Por otro lado cabe esperar que uno de los tipos de familia mas común en esta población sea la *familia ignorante*, ya que se caracteriza por que ambos padres carecen de conocimientos generales y básicos, por lo que poco es lo que pueden aportar a la educación de sus hijos.”Por lo general las jóvenes con bajos niveles de logros educacionales y económicos a menudo tienen una capacidad limitada y poca motivación para regular su fecundidad, lo que da por resultado tasas más elevadas de embarazo precoz”<sup>5</sup>. El círculo vicioso se refuerza puesto que las jóvenes que asisten a la escuela se ven obligadas a suspender su educación cuando se embarazan, lo cual limita muchísimo sus oportunidades económicas. Las jóvenes con niveles más altos de instrucción tienen más probabilidades de posponer el matrimonio y la procreación. La educación se asocia positivamente con el uso de anticonceptivos al aumentar el conocimiento, la aceptabilidad y la utilización de los servicios de planificación familiar. Los hijos de padres adolescentes no solo se enfrentan con un riesgo elevado de enfermedad o muerte: también encaran más probabilidades de ser abandonados, de acabar viviendo en las calles y de verse atrapados en el ciclo de la pobreza. Las adolescentes con cierta educación secundaria tienen aproximadamente un tercio de probabilidades de tener un hijo, comparadas con las que reciben menos educación.

En este tipo de familia es común encontrar padres que provienen de hogares donde reina la represión y la sobreprotección, por lo que su inmadurez y desconocimiento claro de los roles que deben jugar ocasionan daños irreversibles en la formación de los hijos, los cuales jamás desaparecerán de la psique de los hijos.

---

<sup>5</sup> Farre, Martín, Enciclopedia de la psicología. Editorial Océano, Barcelona 2002. Pág 87



En Guatemala la *familia desintegrada* predomina cada día más, se caracteriza por la ausencia de uno de los padres ya sea por muerte, separación o emigración; generalmente los hijos que crecen en este tipo de familia son agresivos, tienen bajo rendimiento escolar, son tímidos, y les cuesta adaptarse a un grupo.

“En una familia desintegrada es muy importante la participación de familiares o allegados para poder suplir de alguna manera la ausencia de alguno de los padres y así poder ayudar a su formación individual, como para controlar su comportamiento y conducta sexual en la edad adolescente”<sup>6</sup>.

Para comprender mejor la dinámica familiar de los jóvenes es necesario conocer a fondo como se ha ido estructurando su personalidad, en este caso se tomará la teoría psicoanalítica de Freud como fundamento.

Freud observó en sus pacientes series interminables de conflictos y compromisos de orden psíquico, percibía contradicciones entre las diferentes pulsiones, mecanismos represivos de las prohibiciones sociales contra los movimientos biológicos y conflictos entre las formas de enfrentar o resolver determinadas situaciones. “No fue sino hasta años después que Freud puso orden a este aparente caos al proponer tres elementos estructurales básicos de la psique: el ello, el yo y el superyó”<sup>7</sup>.

El Ello es la parte primitiva, desorganizada e innata de la personalidad, cuyo único propósito es reducir la tensión creada por pulsiones primitivas relacionadas con el hambre, lo sexual, la agresión y los impulsos irracionales.

---

<sup>6</sup> Dolto, Françoise. Cuando los padres se separan. Editorial Seuli, España 1988. Pág. 35

<sup>7</sup> Fadiman, James y Frager Robert. Teorías de la personalidad. Editorial Oxford 2001. Pág. 17

Comprende todo lo que se hereda o está presente al nacer, se presenta de forma pura en nuestro inconsciente. Representa nuestros impulsos, necesidades y deseos más elementales. Constituye, según Freud, el motor del pensamiento y el comportamiento humano. Opera de acuerdo con el principio del placer y desconoce las demandas de la realidad. Allí existen las contradicciones, lo ilógico, al igual que los sueños. Representa la necesidad básica del ser de cubrir sus necesidades fisiológicas inmediatamente y sin considerar las consecuencias. La necesidad de obtener comida, la agresividad, así como la búsqueda del sexo, son respuestas del *Ello* a diferentes situaciones. El *Ello* está en una relación estrecha y conflictiva con las otras dos instancias, el *Yo* y el *Superyó*, que se forman a partir de la interacción con el medio social (Realidad) y de la decantación del Complejo de Edipo, respectivamente.

Por su parte el yo tiene como fin cumplir de manera realista los deseos y demandas del *Ello* con el mundo exterior, a la vez conciliándose con las exigencias del *Superyó*. El *Yo* evoluciona según la edad y sus distintas exigencias del *Ello* actuando como un intermediario contra el mundo externo. El yo sigue al principio de realidad, satisfaciendo los impulsos del *Ello* de una manera apropiada. Utiliza razonamiento realista característico de los procesos secundarios que se podrían originar. Como ejecutor de la personalidad, el *Yo* tiene que medir entre las tres fuerzas que le exigen: el mundo de la realidad, el *Ello* y el *Superyó*, el yo tiene que conservar su propia autonomía por el mantenimiento de su organización integrada. Podemos decir que el yo, nos permite reconocer las acciones que realizamos, la oportunidad de elegir el camino a seguir, y razonar los impulsos que realizábamos con tal de no ceder

lugar únicamente a los deseos del ello, y velar por la integridad general de la realidad.

El Superyó es la parte contraria al ello, representa los pensamientos morales y éticos recibidos de la cultura. Consta de dos subsistemas: la "conciencia moral" y el ideal del yo. La conciencia moral, se refiere a la capacidad para la autoevaluación, la crítica y el reproche. Es decir, que el superyó, funciona como un juez de las actividades y reflexiones del yo, trátase de los códigos morales, de las normas de conducta y de las construcciones que conforman las inhibiciones de la personalidad, son tres las funciones que según Freud realiza el superyó: la conciencia, la auto-observación y la formación de ideales.

El objetivo fundamental de la psique es conseguir o recuperar un nivel aceptable de equilibrio dinámico con el cual se maximice la reducción de la tensión en que consiste el placer, la energía que se emplea para cumplir con esta misión proviene del ello, el cual posee una naturaleza primitiva e instintiva. El yo emanado del ello se encarga de controlar de manera realista las pulsiones básicas del ello. También se ocupa de mediar entre las fuerzas que operan sobre el ello, el superyó y las exigencias de la realidad externa. El superyó al derivarse del yo, funciona como un freno moral o contrafuerza de las preocupaciones prácticas de este último. El ello es totalmente inconsciente mientras que el yo y el superyó lo son en parte.

Conforme se da este proceso de búsqueda de equilibrio entre el ello, el yo y el superyó, se verifican importantes cambios en los objetos de los deseos y en la forma en que se satisfacen; los cambiantes modos de gratificación, junto con

las zonas físicas en que opera, constituyen los elementos básicos de la concepción freudiana de las etapas de desarrollo. “Freud emplea el término fijación para describir lo que ocurre cuando la persona no pasa de una etapa a otra de manera normal, sino que queda anclada en una anterior”<sup>8</sup>. La persona con fijación en una etapa intentará gratificar sus necesidades de formas más simples o infantiles en vez de recurrir a los mecanismos adultos, los cuales constituyen el resultado de un desarrollo normal.

La primera etapa es llamada por Freud **etapa oral**, la cual surge “desde el nacimiento hacia los 18 meses y el origen principal de la búsqueda de placer y al mismo tiempo, de conflicto y frustración es la boca. La diversión que obtiene el niño de chupar, morder, masticar y vocalizar se ve restringido muy pronto por los que lo cuidan, la madre está pendiente cada vez de que el niño se chupa el dedo o mordisquea juguetes. Es criticado y castigado, si no se somete y es recompensado por hacerlo. Durante esta etapa el niño no es motivado por placeres de otras regiones del cuerpo. No le interesan en lo absoluto las funciones excretorias, ni los genitales despiertan su interés, solo le presta atención a las actividades orales. En el período oral, el niño encuentra por primera vez el poder de la autoridad en su vida, una autoridad que es limitada en la búsqueda de placer”<sup>9</sup>.

Freud creía que la manera como se satisfacían estos impulsos determina la formación de rasgos que moldean la personalidad. Los tipos de carácter oral experimentan trastornos en el recibir y el tomar. El recibir fallido puede tomar la

---

<sup>8</sup> Morris, Charles y Maisto Albert. Psicología. Editorial Pentice Hall. México 2000. Pág. 45.

<sup>9</sup> Cullari, Salvatore. Fundamentos de Psicología Clínica. Editorial Pearson, México 2001. Pág. 235.

forma de dependencia pasiva, mientras que el tomar fallido resulta en manipulatividad, envidia y avaricia.

Por su parte **la etapa anal** se extiende desde los 18 meses de edad hasta los tres y medio años, correspondiendo más o menos a la edad de aprendizaje de control de esfínteres, durante el período anal, el niño aprende ciertas orientaciones básicas para la vida: la posesión de las cosas y el desprendimiento de las mismas; esas orientaciones pueden distorsionarse o exagerarse, según Freud es la sobrevaloración de los productos anales lo que inicialmente engendra el rasgo de personalidad. En el otro extremo una madre puede deleitarse en ponerle trampas o engañar a su hijo, sorprendiéndolo en el momento justo o solo manteniéndolo en su acción hasta que lo complete.

Las características de la edad adulta relacionadas con la fijación en esta etapa, corresponde al espíritu metódico, la frugalidad excesiva y la intransigencia, en tal sentido Freud aludía el carácter anal, cuya conducta se vincula estrechamente con las experiencias adversas sufridas durante esta etapa de desarrollo infantil.

Luego de la etapa anal aparece, la **etapa fálica** que tiene lugar entre los tres y los cinco/seis años de edad, los órganos genitales se vuelven una fuente destacada de placer durante este período, la curiosidad respecto al cuerpo puede comenzar mucho antes; el niño encuentra con asombro sus manos y sus pies, incluso puede descubrir los órganos genitales pero no se convierten en inquietudes sólo hasta la etapa fálica, cuando se hacen mucho más intensas las tensiones y placeres de esa zona del cuerpo; el niño comienza en ese momento a darse cuenta y a comentar las diferencias entre los hombres y las

mujeres, su inquietud incrementa de manera significativa si se notan las diferencias anatómicas, dicha curiosidad es bastante difusa debido a que el niño no conoce todavía a menos que ya las haya observado, las diferencias reales de los órganos genitales masculinos y femeninos. En esta etapa se presentan dos grandes situaciones psicológicas: el complejo de Edipo y el complejo de Electra.

El complejo de Edipo, se acompaña con el temor de la castración, es tomado del mito griego Edipo Rey, quien si saberlo mató a su padre y se casó con su madre. El complejo se refiere a la atracción sexual que el niño tiende a sentir por su madre durante la etapa fálica, al mismo tiempo ve a su padre como un rival en el afecto de su madre, existen actitudes mezcladas o ambivalentes hacia el padre, quien por un lado es temido porque puede remover el órgano ofensor y por otro lado es respetado y venerado como modelo de hombría, superior al niño. “Si el desarrollo es normal, el niño renuncia a los deseos amorosos respecto a madre y en cambio se esfuerza por asumir el papel masculino de su padre, entonces el afecto del hijo hacia la madre pierde su aspecto sexual, al aceptar la masculinidad el superego del niño experimenta su desarrollo final y adopta una ideal del ego positivo; si ocurre lo contrario el niño puede rechazar el papel masculino o se atrofie su conciencia o puede que sobre valore su habilidad sexual y se vuelva arrogante y egoísta en sus relaciones con mujeres”<sup>10</sup>.

Por su parte el complejo de Electra, se caracteriza por que durante este período la niña experimenta un proceso semejante al del niño pero con algunas

---

<sup>10</sup> Fadiman, James y Frager Robert. Op.Cit. Pp 12.

diferencias significativas; Freud creía que la niña pequeña toma a su padre como objeto sexual y ve a su madre como una rival. Debe recordarse que los intereses y sentimientos sexuales de la niña son más rudimentarios, el rasgo patológico principal que surge en esta etapa es la llamada envidia del pene, minimizando el papel femenino y sobrevalorando el masculino. Freud creía que los conflictos de la etapa fálica provocaban muchos trastornos en las funciones sexuales femeninas, tales como la frigidez y la dismenorrea. Como sucede con el niño el manejo del adiestramiento durante este período puede provocar tendencias patológicas en la personalidad de la niña en desarrollo.

Si el desarrollo durante este período es normal, es decir hay un equilibrio apropiado entre satisfacción y control, sin que exista mucha frustración ni demasiada indulgencia. En sus relaciones con los demás, una persona no será ni demasiado altanera, ni indebidamente modesta es decir alcanzará un equilibrio.

Entre la etapa fálica y genital aproximadamente de los seis a los doce años de edad aparece un lapso conocido como **periodo de latencia**, durante el cual tiene lugar gradualmente la preparación para la etapa siguiente que es sumamente importante, este período implica la consolidación y la elaboración de rasgos y habilidades previamente adquiridos, sin que aparezca nada dinámicamente nuevo. El niño mantiene un desarrollo bastante rápido pero los patrones de éste siguen las líneas establecidas en las etapas previas, se aguardan los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que ocurren durante la adolescencia, cuando comienza a surgir nuevas fuentes de placer y por tanto

nuevos conflictos y frustraciones, de ahí que Freud tenga poco que decir sobre el período de latencia. Esta no representa una etapa psicosexual auténtica.

Con la **etapa genital** empieza la pubertad y constituye el último período significativo del desarrollo de la personalidad, el término genital puede ser algo enigmático, se deriva de la característica sobresaliente de éste período, como dijo Freud, el surgimiento, la unificación completa y el desarrollo de los instintos sexuales; se puede crear confusión entre la etapa fálica y genital pues ambas están centradas en los órganos genitales, la diferencia es que en la primera la sexualidad es rudimentaria puramente egocéntrica y en la genital la sexualidad alcanza su madurez y se vuelve heterosexual, los órganos genitales se vuelven el origen central de las tensiones y placeres sexuales incluyendo la potencia sexual y el orgasmo. La teoría psicoanalítica tiende a proporcionar un cuadro coherente de la sexualidad del niño, sean las que fueren las vicisitudes del ambiente, y considera el proceso del desarrollo como una interacción dinámica entre las necesidades y las pulsiones inherentes al individuo y las fuerzas ambientales, bajo las formas de las normas sociales.

En la pubertad se instaura la supremacía de la zona genital y el objetivo de la reproducción, se manifiesta por la excitación de la zona erógena, por la intensa tensión interior y la urgente necesidad de descarga y por la gran excitación sexual psicológica que lleva a la masturbación debido al gran poder del impulso y la obvia imposibilidad de solucionarlo adecuadamente. Los problemas de adaptación de un adolescente son comunes ya que la sexualidad se opone a su seguridad, por lo tanto en esta etapa pueden surgir síntomas histéricos y neuróticos y hasta enfermedades mentales graves.



El impulso sexual aumentado durante este período revive la tendencia hacia los objetos incestuosos provocando una segunda situación edípica, aunque mitigadas por el desarrollo del Superyó que reprimirá esas tendencias. Freud señala que pueden darse algunas situaciones peligrosas para el desarrollo psicosexual; en primer lugar los lazos muy estrechos con personas del mismo sexo que puede fomentar la inversión del objeto sexual y luego, la dependencia que lo vinculan a sus padres.

Desde un abordaje psicoanalítico sabemos que la pubertad es un momento de tránsito donde se recrean situaciones que han quedado calladas en la infancia, pero también se trata de un tránsito donde además de recrear, aparece una nueva y muchas veces última oportunidad de crear. El adolescente debe enfrentar en esta etapa; un nuevo grupo social debido a su nueva estructura corporal, la resolución del complejo de Edipo; posiblemente un breve período homosexual; y finalmente el acceso a una relación heterosexual normal.

Resumiendo, para el Psicoanálisis, el objetivo fundamental del adolescente es lograr la primacía genital y el logro de un vínculo con un objeto o persona significativa.

En este sentido cabe decir que, la adolescencia se define como la etapa de la vida que se prolonga desde que comienza a producirse la madurez sexual hasta que el sujeto alcanza la condición social de adulto e independiente, dada la vaguedad del término la Organización Mundial de la Salud (OMS), propone los 20 años como final de la adolescencia, su comienzo coincide con la

pubertad, caracterizada por los cambios biológicos marcados por la maduración sexual, en las niñas su inicio se produce alrededor de los 11 años y en los niños alrededor de los 13 años. “esta etapa se caracteriza por cambios que suceden con gran rapidez afectando la esfera social, cultural, psicológica, anatómica y fisiológica. Se trata de un momento en la vida del ser humano en que se pone de manifiesto, a veces, en forma muy notable, la importancia de los factores sociales y biológicos, aunque quizás exagere aquel autor que plantea la adolescencia como un nuevo nacimiento, no se aleja totalmente de la realidad, ya que es una etapa en donde aparecen intereses sociales y florecen sentimientos nunca antes experimentados, lo que junto a los cambios fisiológicos hacen evidentes una transformación significativa en este sujeto que poco a poco deja de ser un niño”<sup>11</sup>.

Algunos adolescentes maduran precozmente y son capaces de desempeñarse en actividades atléticas, son más populares y tienen una autoimagen positiva; sin embargo son más propensos a tener problemas en la escuela, a cometer actos delictivos y a consumir alcohol; los adolescentes que presentan una madurez tardía presentan ciertas dificultades psicológicas ya que son ridiculizados, rechazados por los demás por lo que tienen una autoimagen negativa lo que puede llevarlos a adoptar conductas inadecuadas para compensar el rechazo.

Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

---

<sup>11</sup> Farre, Martín, Diccionario de psicología. Editorial Océano, Barcelona 2002. Pág 5.

**Adolescencia Temprana:** (10 a 13 años) Biológicamente, es el periodo pre-puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

**Adolescencia Media:** (14 a 16 años) Es la adolescencia propiamente dicha; cuando se ha completado prácticamente el crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con los pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo; están muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

**Adolescencia Tardía:** (17 a 19 años) Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; la adolescencia es la etapa de la vida que separa la niñez de la adultez, o sea, un proceso universal que varía entre personas y culturas, donde ocurren diferentes cambios biológicos, psicológicos y sociales. Resulta tan intensa y diversa, que por esa razón, no se disfruta a plenitud la mayoría de las veces.

“La adolescencia es una época de experimentación, trátase de sexo, drogas o violación de las reglas”<sup>12</sup>. Es también una época en que algunos tipos de problemas del desarrollo suelen aparecer, sobre todo los relativos a la percepción que tienen de si mismos, a la autoestima y a las emociones negativas en general.

Una razón para que el adolescente se meta en problemas es la falta de información y destrezas, ellos pueden no saber cómo utilizar un condón, cuando dejar de beber o cuando un amigo los esta llevando a situaciones peligrosas; además enfrentan situaciones nuevas y desconocidas que son propias de los adultos.

Dado que La adolescencia es uno de los periodos más críticos para el desarrollo de la autoestima; es la etapa en la que la persona necesita hacerse una firme identidad, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades, su talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro. Son los años en que el niño pasa de la dependencia a la independencia y a la confianza en sus propias fuerzas. Es una época en la que se ponen sobre el tapete no pocas cuestiones básicas; piénsese en la vocación, en los planes para ganarse la vida, en el matrimonio, en los principios básicos de la existencia, en la independencia de la familia y en la capacidad para relacionarse con el sexo opuesto. Y a estos aspectos hay que sumar todos aquellos conflictos de la niñez que no se hayan resuelto y que surjan de nuevo, conflictos que habrá que afrontar también.

---

<sup>12</sup> Charles Morris y Albert Maisto. Op. Cit. Pág. 418.

En la crisis de identidad de la adolescencia, el joven se cuestiona automáticamente, incluyendo la opinión que de sí mismo ha adquirido en el pasado. Puede rebelarse y rechazar cualquier valoración que le ofrezca otra persona, o puede encontrarse tan confuso e inseguro de sí mismo que no haga más que pedir a los demás aprobación y consejos de todo tipo. Sea cual fuere su aproximación a su nueva identidad, el adolescente pasará inevitablemente por una reorganización crítica de su manera de apreciarse con el consiguiente cambio en su autoestima.

Los adolescentes suelen sentirse incómodos, tienen nuevos cuerpos y mentes en desarrollo y relaciones con amigos y familiares que van cambiando, entienden por primera vez que no siempre hacen todo bien, esta actitud puede ocasionar serios trastornos de la alimentación, depresiones o conductas delictivas y riesgosas.

Durante esta etapa algunos adolescentes se ven envueltos en conflictos delictivos; dos tipos de jóvenes se ven envueltos en problemas con la ley, uno el ofensor, es el menor delincuente, un joven que se ha comportado como un vago, que se ha fugado de la casa, es sexualmente activo, no ha aceptado las normas de sus padres o ha hecho algo más que de ordinario no se considera delictivo, excepto cuando lo hace un menor. El otro tipo es el joven que ha hecho algo que se considera crimen sin importar quien lo comete como robar, secuestrar o asesinar. En Guatemala cada vez son mas los jóvenes que cometen actos delictivos y en la mayoría son jóvenes que provienen de familias desintegradas o económicamente desafortunadas.

Para evitar algunos de estos problemas, es importante que los padres

sepan que la adolescencia es una etapa de fuertes cambios, entre ellos los físicos, el más evidente es el estirón del crecimiento, es decir, un aumento rápido de la estatura y el peso llegando a su nivel máximo a los 12 años en ellas y a los 14 en ellos, el adolescente normal alcanza su estatura adulta aproximadamente seis años después de iniciado el estirón.

El estirón del crecimiento comienza con el agrandamiento de las manos, de los pies, de los brazos y de las piernas, que confiere al adolescente un aspecto delgado y desgarbado, a esta etapa le sucede el crecimiento del torso, con lo cual el cuerpo recobra sus proporciones. En los varones, durante la etapa final del crecimiento se ensanchan el pecho, el tórax y los hombros, aparecen músculos más pesados; en las mujeres, los cambios corporales se perciben al ensancharse las caderas y al depositarse grasa en los senos, en las caderas, en los glúteos y en los músculos, todo esto obedece a un aumento de las hormonas. En ambos sexos, también se observa cambios en el rostro, el mentón y la nariz cobran mayor prominencia, mientras que los labios se engrosan, el aumento del tamaño de las glándulas sebáceas de la piel favorece la aparición del acné; las glándulas sudoríparas producen mayor secreción olorosa, se expanden el corazón, los pulmones y el aparato digestivo.

“Los cambios físicos que señalan el final de la niñez incluyen también el apareamiento de la menstruación en las mujeres, la presencia de semen en la orina de los varones, la maduración de los órganos sexuales primarios (los que se relacionan directamente con la reproducción) y el desarrollo de características sexuales secundarias (señales fisiológicas de la madurez sexual

que no involucran en forma directa los órganos reproductores). Estos cambios siguen una secuencia consistente, aunque varían en cierta forma de una persona a otra”<sup>13</sup>.

En general, en las mujeres, los senos se desarrollan por completo antes de la primera menstruación, y algunos varones pueden experimentar un crecimiento temporal del pecho, esto es normal y puede durar entre 12 y 18 meses. Como ya se ha dicho el crecimiento del vello en diferentes zonas del cuerpo también en señal de madurez, el vello púbico que al principio es suave y liso, se vuelve grueso, oscuro rizado. El vello axilar también aparece, a menudo los varones se sienten felices cuando les crece el vello en la cara y el pecho mientras que las niñas pueden desmayarse ante la más leve aparición del vello en la cara o alrededor de los senos, aunque esto es normal.

“La mayoría de los adolescentes se interesa más en su aspecto que en cualquier otro asunto de sí mismos”<sup>14</sup>, y a muchos no les agrada lo que ven cuando se miran en un espejo; los varones quieren ser altos, anchos de espalda y atléticos; las niñas quieren ser lindas, delgadas pero con formas y con una piel y un cabello hermosos. Cualquier cosa que haga que los varones piensen que tienen aspecto femenino o que las niñas parecen masculinas, los hará sentir miserables, los adolescentes de ambos sexos se preocupan por su peso, su complexión y sus rasgos faciales. Las mujeres tienden a ser menos felices con su aspecto que los varones de la misma edad, sin duda esto se debe al gran énfasis cultural en los atributos de las mujeres, lo que puede provocar algunos trastornos alimenticios o emocionales.

---

<sup>13</sup> Papalia, Diane. Psicología del desarrollo. Editorial Mc Graw Hill, México 2005. Pág. 428

<sup>14</sup> Asociación pro-bienestar de la familia. Amor y juventud. Guatemala 1985. Pág. 27

Para que el adolescente desarrolle una autoestima adecuada y con ello una sexualidad sana, los padres no solo deben conocer los principales cambios físicos que ocurren en esta etapa sino que también deben prestar especial atención en el desarrollo sexual y comprender que este está íntimamente vinculado con las relaciones interpersonales, la pareja, la familia, así como con el mundo afectivo y emocional. La sexualidad humana integra placer, afecto, comunicación, creatividad, ética y procreación, esta última como una potencialidad que entraña el derecho de decidir consciente, libre y responsablemente el tener hijos, cuándo, cuántos y en qué condiciones o de no procrear. La evolución plena y satisfactoria de la sexualidad es clave para el ajuste emocional, la autoestima y la felicidad e incide en la calidad de vida y la salud. De modo que cualquier problema biológico, psicológico o socioeconómico o cultural que afecte el desarrollo de la sexualidad, sus funciones y procesos a lo largo del ciclo vital, va a repercutir en la calidad de vida del ser humano.

En este sentido podemos decir que, "La sexualidad es definida como la expresión psicológica y social de los individuos, en una cultura y en un momento determinado, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Según la OMS, la sexualidad es definida como "Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al **sexo**, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad



puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”<sup>15</sup>.

“Actualmente son pocos los adolescentes que aceptan la idea de abstenerse hasta el matrimonio, a menudo maduran sexualmente muchos años antes de que sean efectiva, intelectual y socialmente adultos; por otra parte los jóvenes son asediados constantemente por factores que a diario están erotizando el ambiente”<sup>16</sup> tales como los entretenimientos populares, las canciones, el cine, la televisión y la publicidad que cada vez más se representa como una versión comercializada del sexo; a esto se debe agregar el problema de la desintegración familiar que afecta fuertemente el desarrollo sexual adecuado del adolescente, pues hace difícil la comunicación con los padres provocando un mayor grado de permisividad sexual.

Lo mas problemático de las relaciones sexuales prematrimoniales son sus consecuencias y muy específicamente el embarazo no deseado y sorpresivo para la mayor parte de jóvenes parejas, este problema a su vez desencadena una serie de consecuencias igualmente serias como el aborto, que en nuestro medio es más frecuente de forma ilegal, exponiendo la vida de la joven y traumatizándola muchas veces para el resto de su vida.

Las experiencias previas, la personalidad, el estado psicopatológico y el nivel de estrés son elementos primordiales para la estabilidad psicológica

---

<sup>15</sup> Ferre, Martin. Op. Cit.Pp. 35.

<sup>16</sup> Asociación pro-bienestar.de la familia. Op. Cit.Pp. 18.

durante el embarazo. “Muchas mujeres se sienten perfectamente bien desde el punto de vista emocional, otras se estresan durante el primer trimestre, presentando labilidad emocional, a menudo la ansiedad está centrada en el parto y en la salud del niño especialmente cuando el embarazo no ha sido deseado y planificado, como es en el caso de madres adolescentes”<sup>17</sup>.

Como vemos una dinámica familiar inadecuada es un indicador de futuros problemas en la adolescencia, sabemos que durante la infancia el individuo depende de sus padres y otros adultos que le proporcionan los medios de supervivencia y seguridad personal, los alimentos, la vivienda y los son los factores con que se le proveen. La familia tiene como una de sus funciones la de aportarlos, así como el grupo social en el cual se forma dicha familia o en el caso cuando ella falta. Al mismo tiempo que el niño está rodeado de cuidados en el orden material, recibe la influencia formadora o educativa de los adultos que lo rodean, sobre todo de los padres, la cual determina normas de conducta en el niño, le inculca hábitos y creencias que perduraran en el adulto determinando en buena parte sus futuras acciones.

Al llegar a la adolescencia, el ó la joven posee un caudal físico depositado en su estado de salud y nutrición en general, además de ciertas condiciones culturales e intelectuales, ha adquirido hábitos, tradiciones, creencias y actitudes referentes a la naturaleza y su sociedad. Esta capacitado para relacionarse con su entorno y sus semejantes de acuerdo al amor o el odio que se le haya inculcado de acuerdo al ambiente emocional que le a rodeado, entonces también aprende a relacionarse con los individuos del otro

---

<sup>17</sup> Ferre, Martin. Op. Cit. Pp. 13

sexo y no solo con los del propio. Indudablemente el adolescente se llega a sentir desorientado en muchos momentos de su vida y un consejo oportuno proveniente de los padres puede ser de gran beneficio. El seno del hogar proporciona el ambiente formador por excelencia, sobre todo cuando es un hogar integrado, cuando allí se encuentran en relación afectuosa positiva los padres y sus hijos, es decir todos unidos con respeto y cariño.

“Por lo general la familia estimula la incorporación temprana de los niños al ámbito público y retarda la incorporación de las niñas, esto hace que la adquisición de conocimientos sea más tardía en ellas que en los varones”<sup>18</sup>. La estructuración de la identidad resulta más complicada para las muchachas, ya que se integra con elementos negativos y culpabilizantes con respecto a su sexualidad. Los varones por el contrario, logran una identidad personal y social más integrada gracias a que se les permite relacionarse en mayor medida con pares y otras personas desde una corta edad y la sexualidad se transmite como propia de su condición de varón.

Como hemos visto el adolescente necesita muchas destrezas para poder lograr exitosamente su meta de mayor independencia. Algunos adolescentes no logran hacer esta transición sin problemas. El paso hacia esta independencia puede causarles tristeza y estrés a sus padres, por ello es conveniente que los padres basen sus formas de crianza en el juicio razonable tanto de experiencias propias como ajenas, pero no se debe dejar de lado la ayuda profesional.

---

<sup>18</sup>Morris, Charles y Maisto Albert. Op. Cit. Pp. 246.

Durante la adolescencia, la madre, suele ejercer el rol precautorio, las madres tratan de proteger a las adolescentes de los riesgos que acarrea una vida sexual activa, procurando que las hijas adopten el modelo sexual que ellas consideran más beneficioso (que por lo general implica una concepción tradicional de los roles de género). Para alcanzar esos objetivos, la madre fundamentalmente transmite valores e impone límites.

Como ya se menciono anteriormente este trabajo de investigación se fundamenta en la teoría psicoanalítica de Freud, por ello para comprenderlo mejor es importante mencionar los conceptos mas importares de dicha teoría:

“Freud suponía que había discontinuidades en la vida mental y que todos los pensamientos y todas las conductas poseen un significado preciso. Afirmaba que nada ocurre al azar, regla a la que tampoco se sustraían los procesos mentales. Cada pensamiento, sensación, recuerdo o acto tiene una o varias causas”<sup>19</sup>. Todos los fenómenos mentales advienen por medio de una interacción conciente o inconsciente y están determinados por los sucesos que los proceden, pareciera que muchos fenómenos mentales ocurren de manera espontánea, sin embargo, Freud comenzó a investigar y a descubrir los lazos ocultos que vinculan los hechos conscientes.

Freud concibe la mente dividida en conciente, inconsciente y preconciente; según él, el conciente representa solo una pequeña fracción de la mente, pues solo comprende lo que se percibe en el momento.

---

<sup>19</sup> Fadiman, James y Robert Frager. Op.Cit. Pág. 23

Según Freud dentro del inconsciente hay elementos instintivos que nunca han sido conscientes y a los que la conciencia nunca podrá acceder, por añadidura hay materiales que son proscritos (censados, reprimidos) del estrato consciente, estos materiales no se olvidan ni se pierden, pero tampoco se guardan en la memoria, sin embargo siguen afectando la conciencia pero de forma indirecta. Para Freud, cuando un pensamiento o un sentimiento consciente no parece guardar relación con los pensamientos y sentimientos que le preceden, hay conexiones pero inconscientes, esta aparente discontinuidad se resuelve cuando se detectan lazos inconscientes. Los materiales inconscientes se caracterizan por su vivacidad y su inmediatez, por experiencia sabemos que los procesos mentales inconscientes son atemporales en sí mismos, esto significa, en principio que no se distribuyen cronológicamente, el tiempo no puede modificarlos y no se les puede aplicar el concepto tiempo.

Por su lado, el preconscious forma parte del inconsciente, aún cuando se trate de una parte que fácilmente puede tornarse consciente. Tales partes accesibles de la memoria forman parte del preconscious y comprenden, por ejemplo, el recuerdo de todo lo que hizo una persona el día de ayer, un apellido, domicilios, fechas, comidas, olores. El preconscious hace las veces de un almacén para los recuerdos de la conciencia funcional.

Un concepto importante dentro de la teoría de Freud es el de las pulsiones, según él, estas se definen como presiones para actuar, sin que medie una intención consciente, en la consecución de ciertos fines, estas pulsiones constituyen la causa última de cualquier actividad. Freud llamo

necesidades a los aspectos físicos, y deseos a los aspectos mentales de las pulsiones; son estas necesidades y estos deseos los que mueven a las personas a realizar sus actos.

“Todas las pulsiones se componen de cuatro elementos: una fuente, un fin, una intensidad y un objeto”<sup>20</sup>. Al manifestarse la necesidad la fuente es una parte del cuerpo o la totalidad de este, el fin consiste en reducir la urgencia hasta que no haya mas necesidad de actuar, es decir hasta que el organismo consigue la satisfacción que busca ahora. La intensidad es la cantidad de energía, fuerza o presión que se utiliza para satisfacer o gratificar la pulsión, la cual está determinada por la urgencia de la necesidad. El objeto de la pulsión es cualquier cosa o acto con el que se alcanza la satisfacción del deseo original.

Las pulsiones humanas sólo inician la necesidad de actuar, no predeterminan el acto ni la forma en que se habrá de realizar, el número de soluciones que dispone la persona representa la suma de su necesidad biológica original, el deseo mental (de que puede o no ser consciente) y una multiplicidad de ideas, hábitos y opciones. Freud suponía que la pauta mental y conductual sana y normal tiene por objeto reducir la tensión a los niveles que, hasta ese momento, se tienen por aceptables. La persona imbuida de una necesidad seguirá realizando actividades que reduzcan la tensión primitiva. El ciclo conductual completo (relajación-tensión-relajación) se denomina modelo de tensión-reducción, las tensiones se resuelven restituyendo el cuerpo al estado de equilibrio del que gozaba antes de que se manifestara la necesidad.

---

<sup>20</sup> Fadiman, James y Robert Frager. Op.Cit. Pág. 23

Sin embargo hay pensamientos y conductas aparentemente benéficas que no contribuyen a reducir la tensión, antes bien, generan estrés y angustia. Para Freud dichos pensamientos y conductas indican que la expresión directa de una pulsión ha sido desviada o bloqueada.

Según Freud existe un tipo de pulsiones llamadas pulsiones básicas; estas pulsiones son descritas en dos modelos; en el primero modelo se conciben dos potencias antitéticas: las fuerzas sexuales y las fuerzas agresivas o destructivas, posteriormente estas fueron descritas como pulsiones de vida o como conducentes a la muerte.

“Cada una de estas pulsiones generales tiene su propia fuente de energía, la libido (expresión de origen latino que designa el deseo) es la energía de que disponen las pulsiones de vida, su producción, incremento o disminución, su distribución y su desplazamiento deber representar ocasiones inmejorables para explicar los fenómenos psicosexuales observados. Una de las características más notables de la libido es su movilidad es decir, la facilidad con la que puede pasar de una a otra área de atención; Freud concebía la naturaleza volátil de las respuestas emocionales como un flujo de energía desplazándose libremente entre los intereses más inmediatos”<sup>21</sup>.

La energía agresiva o pulsión de muerte, carece de nombre especial, se le han atribuido las mismas propiedades generales de la libido, aunque Freud nunca fue específico en este sentido.

---

<sup>21</sup> Fadiman, James y Robert Frager. Op.Cit. Pág. 23

“La catexia es el proceso mediante el cual la energía libidinal de la psique se vincula o se invierte en una persona, una idea o una cosa, al perder movilidad”<sup>22</sup>, la libido que pasa por este proceso no puede ya desplazarse hacia objetos nuevos, pues echa raíces en cualquier parte de la psique que logra atraerla y mantenerla. La teoría psicoanalítica se ocupa de detectar el área en la que la libido ha sido invertida inadecuadamente, cuando se libera o se desvía, esta misma energía se canaliza a la satisfacción de otras carencias.

En la adolescencia, esta energía debido a que ha sido invertida inadecuadamente desde la infancia puede desencadenar problemas de adicciones, o bien dependencia hacia la pareja como la fuente de satisfacción de ciertas carencias, como la falta de afecto y atención por parte de los padres, así como la ausencia de los mismos.

Según Freud el principal problema de la psique es cómo solucionar la angustia, la angustia se genera por un incremento previsto o esperado en la tensión o en el dolor, aparece en cualquier situación, cuando la amenaza contra alguna parte del cuerpo o de la psique es demasiado visible como para pasarla por alto, dominarla o descargarla. Algunos sucesos que generan angustia durante son:

- Pérdida de un objeto deseado, por ejemplo un niño privado de alguno de sus padres.
- Pérdida del amor, como el rechazo de una persona a la que se le profesa un interés especial.
- Pérdida de la identidad, por ejemplo el temor a la castración.

---

<sup>22</sup> Salvatore Cullari. Op. Cit. Pp 20.



- Pérdida de la autoestima, como los actos que dan como resultado culpabilidad o desprecio de si mismo

Según Freud otro problema de la psique es La ansiedad, la cual define como un estado emocional displacentero de miedo aprensión, bien en ausencia de un peligro o una amenaza identificable, o bien cuando dicha alteración emocional es claramente desproporcionada en relación a la intensidad real del peligro. La ansiedad se caracteriza por una gran variedad de síntomas somáticos como temblor, hipertonia muscular, inquietud, hiperventilación, sudoraciones, palpitaciones y síntomas cognitivos como aprensión e inquietud psíquica, hipervigilancia y otros síntomas relacionados con la alteración de la alerta (pérdida de concentración e insomnio).

Para Freud, "la ansiedad se desarrolla cuando el ello y el superyó establecen un conflicto sobre el Yo. Freud habló de tres tipos de ansiedades: la primera es la **ansiedad de realidad**, la cual puede llamarse en otros términos miedo. La segunda es la **ansiedad moral** y se refiere a lo que sentimos cuando el peligro no proviene del mundo externo, sino del mundo social interiorizado del Superyo (Es otra terminología para hablar de la culpa y vergüenza al castigo) y la última es la **ansiedad neurótica**, esta consiste en el miedo a sentirse abrumado por los impulsos del Ello"<sup>23</sup>.

Freud sostenía que cuando la ansiedad llega ser abrumadora, el Yo debe defenderse a sí mismo, esto lo hace bloqueando inconscientemente los impulsos o distorsionándoles, logrando que sean más aceptables y menos

---

<sup>23</sup> Gessel, Arnold y otros. La personalidad del niño de 5 a 16 años. Editorial Paidós, Argentina 1985. Pág 335.

amenazantes. A estas técnicas del Yo, Freud, les llamo mecanismos de defensa:

**Negación:** es un mecanismo mediante el cual se bloquean los eventos externos a la conciencia si una situación es demasiado intensa para poder manejarla, esta defensa es primitiva, peligrosa y usualmente opera junto a otras defensas, aunque puede funcionar en exclusiva.

**Represión:** es simplemente la imposibilidad de recordar una situación, persona o evento estresante. Esta defensa también es peligrosa y casi siempre va acompañada de otras más.

. **Aislamiento o intelectualización:** consiste en separar la emoción de un recuerdo doloroso o de un impulso amenazante. En situaciones de emergencia, hay algunas personas que se sienten completamente calmados e íntegros hasta que se haya pasado la situación difícil, y es entonces cuando se vienen abajo.

**Desplazamiento:** se refiere a la redirección de un impulso hacia otro blanco que lo sustituya.

**Proyección:** Comprende la tendencia a ver en los demás aquellos deseos inaceptables para nosotros, en otras palabras; los deseos permanecen en nosotros, pero no son nuestros.

**Formación reactiva:** es el cambio de un impulso inaceptable por su contrario. Así, un niño. Enfadado con su madre, puede volverse un niño muy preocupado por ella y demostrarle mucho cariño.

**Introyección o identificación:** comprende la adquisición o atribución de características de otra persona como si fueran de uno, puesto que hacerlo, resuelve algunas dificultades emocionales.

**Regresión:** constituye una vuelta atrás en el tiempo psicológico cuando uno se enfrenta a un estrés. Cuando estamos en problemas o estamos atemorizados, nuestros comportamientos se tornan más infantiles o primitivos.

**Racionalización:** es la distorsión cognitiva de los “hechos” para hacerlos menos amenazantes. Utilizamos esta defensa muy frecuentemente cuando de manera consciente explicamos nuestros actos con demasiadas excusas.

**Sublimación:** es la transformación de un impulso inaceptable, ya sea sexo, rabia, miedo o cualquier otro, en una forma socialmente aceptable, incluso productiva.

Todas las defensas son, de hecho, mentiras, incluso si no somos conscientes de ellas, es más, si no nos damos cuenta de ellas, son aún más peligrosas, pero aún así, Freud consideró que las defensas eran necesarias.

Luego de conocer cada una de las etapas en que se divide el desarrollo humano y el motivo de que cada persona muestre reacciones diferentes hacia situaciones vividas, es necesario mencionar el problema a investigar dentro del presente trabajo, el cual fue: “influencia de la familia en la conducta sexual precoz de los adolescentes que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 7 y zona 3) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009” el cual tuvo como objetivo contribuir y aportar conocimientos al

desarrollo sexual sano de los adolescentes de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala, mediante la descripción de las familias de dichos adolescentes, la determinación de su conducta sexual, así como la identificación de la importancia del rol de los padres en la conducta y educación sexual. Con base a estos objetivos se definió la siguiente hipótesis: “La familia tiene influencia en la conducta sexual precoz de los adolescentes entre 15 y 18 años que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario y que asisten a Asociación Camino Seguro durante el año 2009”

## **CAPÍTULO II**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

Se utilizó el muestreo no aleatorio de forma voluntaria. Se tomaron como muestra 30 adolescentes entre 15 y 18 años de una población total de 115 adolescentes correspondientes a este rango de edad, los cuales viven en los barrios y colonias aledañas al relleno sanitario, entre ellos se pueden mencionar El Recuerdo, La Libertad, Las Crucitas, La Paz, Colonia San Juan, Colonia San Francisco de Asís y Colonia Landivar, los cuales se encuentran ubicados dentro del perímetro de la zona 3 y zona 7. La mayoría de estos jóvenes fueron llevados de la calle y/o relleno sanitario para que iniciaran sus estudios teniendo la oportunidad de asistir durante la mañana a Camino Seguro en donde reciben refuerzo educativo y por las tardes asisten al instituto y en algunos casos por buen rendimiento académico y buena conducta se les ha brindado becas a colegios.

#### **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

##### **Observación**

Es la técnica de investigación básica, sobre las que se sustentan todas las demás, ya que establece la relación básica entre el sujeto que observa y el objeto que es observado, lo cual es el inicio de toda comprensión de la realidad. Durante la investigación se utilizó una guía de observación, de esta forma se obtuvo de forma clara la conducta a observar.

## Guía de observación

Lugar de observación	Conductas a observar	Evaluación
Conducta en aula	Trato entre compañeras y compañeros.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conducta respetuosa</li><li>• Conducta irrespetuosa</li></ul>
Conducta dentro de Asociación Camino Seguro	Conductas sexuales hacia compañeros o compañeras.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comportamiento precoz</li><li>• Comportamiento no precoz</li></ul>
Conducta durante actividades dentro de Asociación Camino Seguro	Uso de palabras o vocabulario enfocado a la sexualidad.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vocabulario enfocado a la sexualidad</li><li>• Vocabulario no enfocado a la sexualidad</li></ul>

## Entrevista

Es un medio que se emplea en la investigación de campo para facilitar el trabajo durante las primeras fases de la investigación o para requerir información específica cuando ya se está en la fase central de acopio de información.

Durante la investigación se realizaron varias preguntas referentes a la dinámica familiar, conocimiento sobre sexualidad y enfoque que tienen los jóvenes sobre las relaciones sexuales.

## Guía de entrevista

Pregunta	Criterio de elaboración	Evaluación
¿Qué edad tienes?	Comprobar que pertenezcan a la muestra.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De 15 a 18 años</li> </ul>
¿Cuántas personas viven contigo y cual es el parentesco?	Establecer a que tipo de familia pertenece cada joven.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia nuclear</li> <li>• Familia extensa</li> <li>• Familia desintegrada</li> </ul>
¿Cómo consideras que es la relación de tu familia?	Establecer cual es la dinámica familiar que poseen y a que tipo de familia pertenece.	Dinámica familiar para clasificar en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia invertida</li> <li>• Familia agotada</li> <li>• Familia hiperemotiva</li> </ul>
¿Tus padres tuvieron oportunidad de estudiar? ¿Hasta que grado?	Nivel académico de los padres, lo que permite conocer tipo de familia y orientación sexual que pudieron haber brindado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia intelectual</li> <li>• Familia ignorante</li> </ul>
¿Dentro de tu familia te han brindado información acerca de las relaciones sexuales?	Conocer si cuentan con información sobre sexualidad brindada por la familia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha brindado información acerca de las relaciones sexuales en el hogar.</li> <li>• No se ha brindado información sobre las relaciones sexuales dentro del hogar.</li> </ul>
¿De que forma lo	Tomar en cuenta los	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Métodos y técnicas</li> </ul>

han hecho?	métodos y técnicas utilizados por los padres para orientar a los jóvenes sobre sexualidad.	de los padres apropiados. • Métodos y técnicas de los padres inapropiados.
¿De que otra forma has obtenido información sobre sexualidad?	Conocer si los métodos de aprendizaje sobre sexualidad han sido correctos o si han obtenido información inapropiada.	• Fuente de información apropiada. • Fuente de información inapropiada.
¿Te sientes enterado a la totalidad para practicar relaciones sexuales a tu edad? ¿Por qué?	Riesgo que pueden tener los adolescentes de practicar relaciones sexuales a temprana edad.	• Relaciones sexuales responsables. • Relaciones sexuales irresponsables.

### **Test de la Familia**

Es una herramienta con la cual se logro explorar las dinámicas familiares, entornos, modalidades vinculares, alianzas, identificaciones, sentimientos de inclusión o exclusión respecto a la vida familiar, tales como las percibe desde su realidad psíquica la persona a quien se le administro esta técnica. Este test es una técnica proyectiva la cual es una prueba menor, la cual se aplicó únicamente utilizando una hoja bond en blanco tamaño carta y un lápiz de preferencia mongol. Se utilizó un formato para la calificación y análisis del test de la familia. (Anexo I)

### **PROCEDIMIENTO DE TRABAJO**



Inicialmente se empleo la observación dentro de Asociación Camino Seguro tomando en cuenta distintos comportamientos entre compañeros de ambos sexos tomados como muestra para realizar esta investigación. Las observaciones se realizaron durante los meses de agosto y septiembre, las cuales se llevaron a cabo dentro del horario de la mañana de 8:30 A.M. a 11:30 A.M.

A continuación se realizaron entrevistas con los jóvenes adolescentes utilizando un cuestionario de preguntas cerradas como herramienta, dicha entrevista constaba de preguntas sobre la dinámica familiar y sexualidad, fueron grabadas con previa autorización de los jóvenes y se llevaron a cabo dentro de la clínica psicología, comedor y otras áreas aisladas de distractores de Asociación Camino Seguro, se realizaron durante los meses de agosto y septiembre, durante la mañana de 8:00 A.M. a 11:30 A.M. tomando en cuenta que cada entrevista tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

Posteriormente se aplicó a los 30 jóvenes entre 15 y 18 años elegidos como muestra el test proyectivo de la familia el cual nos brindó información sobre la dinámica emocional entre cada miembro de la familia y el joven así como relación que existe dentro de la familia, se aplicó en el horario de la mañana de 9:00 A.M. a 10:30 A.M. durante los meses de agosto y septiembre la duración fue aproximadamente de 10 minutos con cada joven.

Por ultimo, se realizó el análisis de información recolectada por medio de la observación, entrevistas y test de la familia, logrando de esta forma obtener resultados enfocados a la realidad que vive nuestra población muestra la cual consistía en 30 jóvenes sobre una población total de 115 los cuales están comprendidos entre 15 y 18 años de edad del área de la zona 3 y zona 7 específicamente de barrios y colonias aledañas al Relleno Sanitario y que asisten a Camino Seguro , la información recolectada por medio de las entrevistas se evaluó por medio del enfoque cuantitativo utilizando gráficas estadísticas y realizando un análisis de cada una de ellas, lo cual nos muestra características fundamentales de la dinámica familiar, relación y orientación sexual que poseen los jóvenes, de igual forma se utilizó el enfoque cualitativo en el que se realizó un análisis subjetivo de la información recabada por medio de la observación, entrevistas y test de la familia, realizando de esta forma un análisis contextual del fenómeno a investigar.

## CAPÍTULO III

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

La presente investigación se trabajó específicamente con una muestra de 30 adolescentes entre 15 y 18 años, con el propósito de contribuir y aportar conocimientos sobre el desarrollo sexual sano de los jóvenes de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala.

Las observaciones se realizaron en las instalaciones de Asociación Camino Seguro, mientras los adolescentes estaban en sus aulas, en el comedor la biblioteca o en su tiempo libre, esta apporto importantes indicadores de la conducta de las jóvenes respecto a los varones y viceversa; se observo conducta irrespetuosa en ambos sexos sobre todo en lo referente a los temas sexuales ya que su vocabulario denota muchas tendencias a la sexualidad.

También se observó que durante diversas actividades como deportes e inglés, utilizan el liderazgo en donde quieren dirigir y dominar al grupo, lo cual es rechazado por algunos compañeros/as y es cuando se sublevan y muestran conductas irrespetuosas tanto de varones hacia mujeres como de ellas hacía ellos.

Se observo en los corredores de las aulas como muchos varones manifiestan cierto grado de agresividad y falta de respeto hacia la figura femenina, en especial a sus guías educativas y demás personal femenino del Centro de Refuerzo Camino Seguro, ya que les insultan y tratan como si fueran otro varón, incluso con palabras soeces, lo que demuestra la ausencia

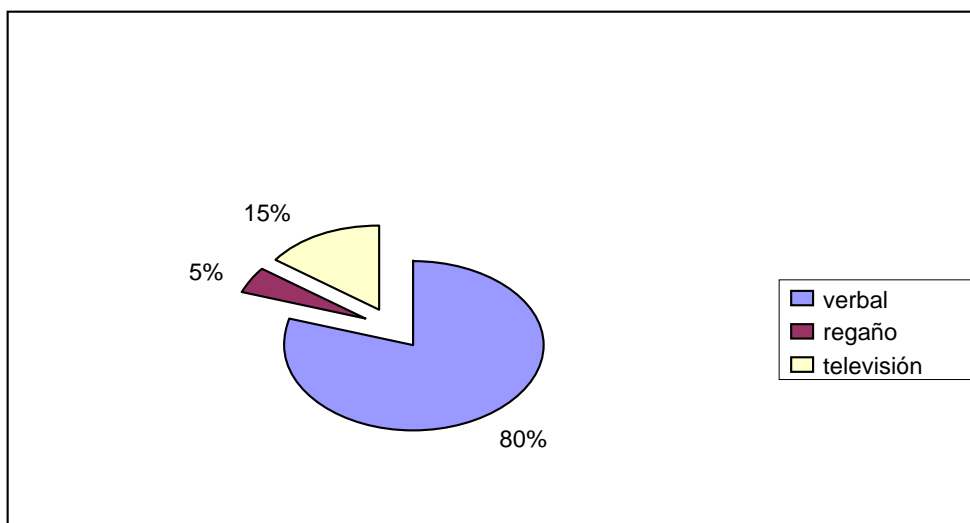
de una figura paterna que le enseñe normas de convivencia así como la nula resolución del conflicto de Edipo.

Las entrevistas se realizaron en la biblioteca, comedor y algunas otras áreas alejadas de distractores, la mayoría de adolescentes participaron positivamente. En dicha entrevista se pudo observar como los jóvenes encontraron una forma de expresar sus dudas e inquietudes respecto a la sexualidad tales como negación, indiferencia e inmadurez respecto al tema. Durante las entrevistas la mayoría de jóvenes expresaron que si han recibido información dentro del hogar, respecto a las relaciones sexuales, que casi siempre es de parte de la madre en forma de regaño o consejos, y en pocos casos por parte de hermanos o padre (casi siempre ausente). A la pregunta: ¿De qué otra forma has obtenido información sobre sexualidad? Muchos contestaron que en la escuela, en el proyecto Camino Seguro o por medio de revistas.

## RESULTADOS DE ENTREVISTAS APLICADAS

### GRÁFICA No. 1

#### FORMA EN QUE LOS ADOLESCENTES HAN RECIBIDO INFORMACIÓN EN SU FAMILIA



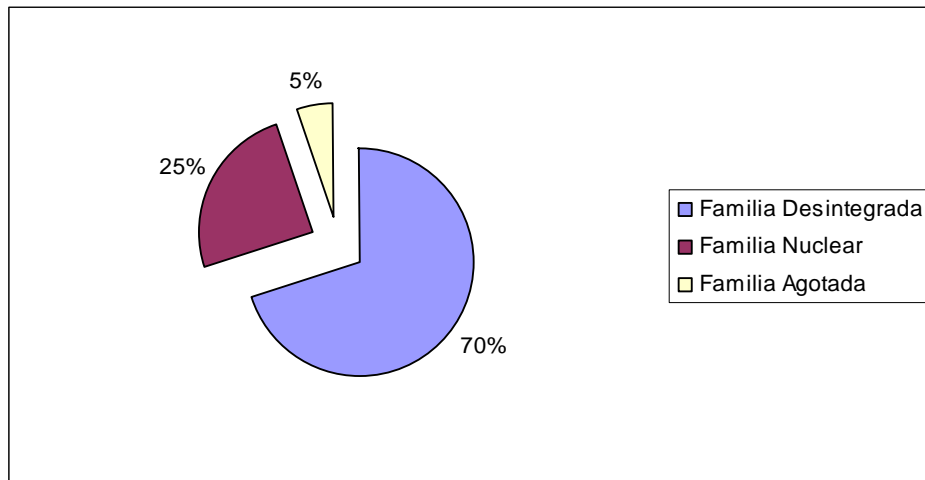
**Fuente:** Entrevistas realizadas a los adolescentes que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009.

**Descripción:** El 80% de los adolescentes han recibido información sobre las relaciones sexuales en su casa de forma verbal, lo cual muestra que los padres están concientes de la necesidad que existe dentro de su medio de brindar esta información y evitar que sus hijos corran los riesgos de practicar relaciones sexuales de una forma irresponsable. El 15% a través de la televisión y solo el 5% en forma de regaño por parte de la madre y/o el padre.

Es importante mencionar que la dinámica familiar influye en el desarrollo integral del adolescente ya que es ella quien lo pone en contacto con su medio, brindándole estímulos necesarios para su buen desarrollo sexual, así mismo ayudándolos a que se desenvuelvan dentro de su entorno, conozcan y experimenten de forma sana relaciones con el sexo opuesto, por lo que se aplicó dentro de la entrevista preguntas en las cuales se recopilaron datos importantes para describir el tipo de familia de estos y conocer la influencia que generan en la conducta sexual precoz, obteniendo los siguientes resultados:

## GRÁFICA No. 2

### TIPOS DE FAMILIA QUE PREDOMINAN EN LOS JOVENES QUE ASISTEN A CAMINO SEGURO 2009



**Fuente:** Entrevistas realizada a los adolescentes que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009.

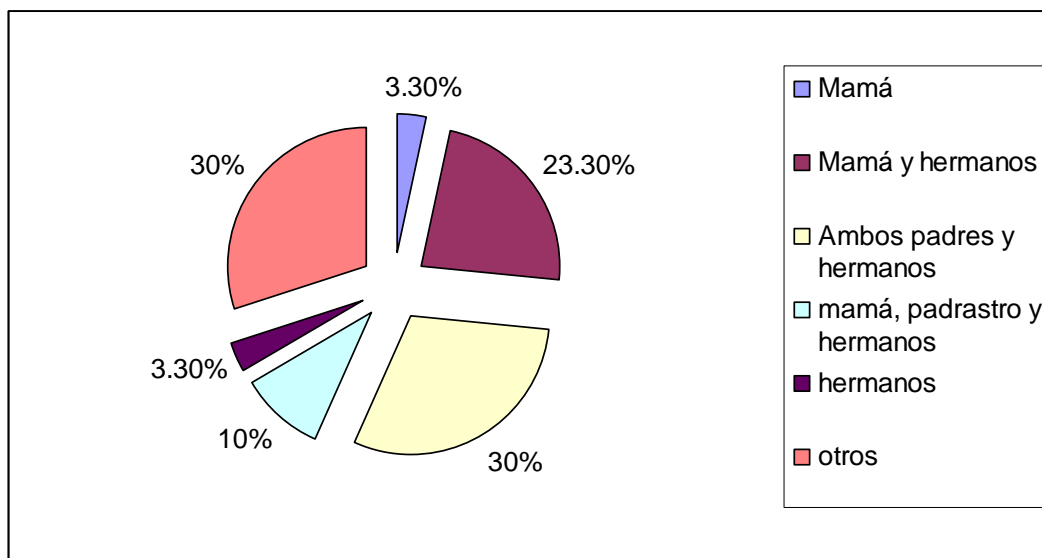
**Descripción:** El 70% de adolescentes pertenecen a familias desintegradas, compuestas en gran número de casos únicamente por la madre, hermanos y algún otro familiar como primos, primas o tíos que de alguna manera suplen la ausencia del padre. Las madres por lo general son las encargadas de la familia, ante la ausencia de su pareja que le de soporte tanto económico como emocional, se enfrentan a la ardua tarea de educar ellas solas a sus hijos así como satisfacer las necesidades básicas del hogar como alimentación, vestuario y velar por que todo este en orden así como las necesidades de carácter afectivo.

Otro tipo de familia es la Nuclear con un 25 %, que esta formada por ambos padres y sus hijos lo cual es positivo para el desarrollo de los adolescentes ya que cuentan con las figuras paternas lo cual disminuye carencias afectivas como la búsqueda de una figura paterna en las relaciones sexuales o de noviazgos.

El 5% corresponde a la familia agotada donde la madre o padre por razones laborales no tiene una buena comunicación con sus hijos y por lo tanto los adolescentes que pertenecen a este tipo de familia tienen nula educación sexual.

### GRÁFICA No. 3

#### PARENTESCO CON LAS PERSONAS QUE VIVE EL ADOLESCENTE QUE ASISTE A CAMINO SEGURO EN EL AÑO 2009.



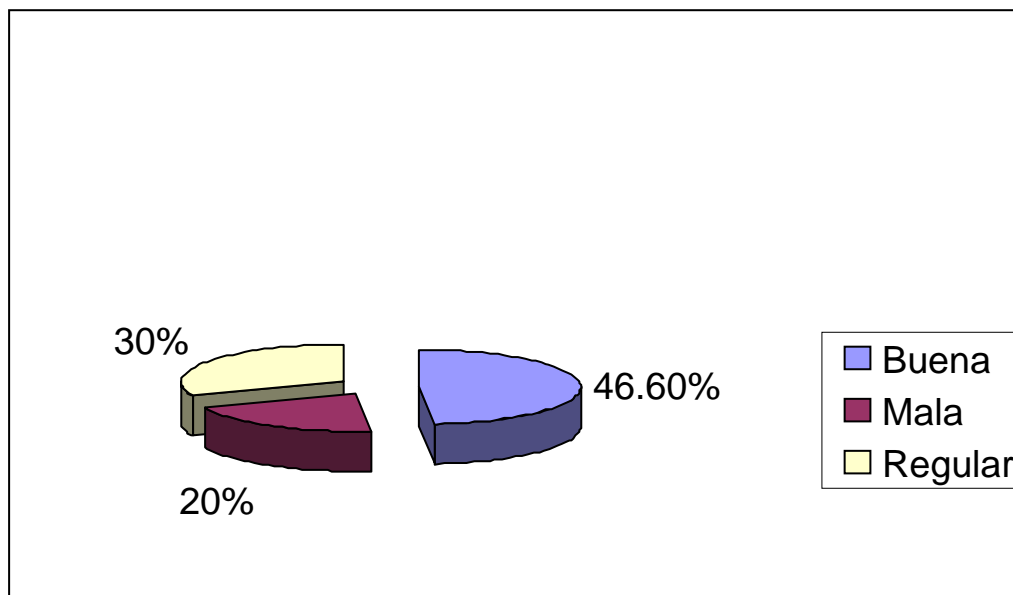
**Fuente:** Entrevistas realizadas a adolescentes que viven en barrios y colonias al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009.

**Descripción:** El 3.30 % de jóvenes viven únicamente con la mamá lo cual les provoca conflictos en su desarrollo y poseen en la mayoría de casos nula información sexual, el 23.30% viven con la mamá y hermanos, en algunos de estos casos la información sobre sexualidad es brindada por los hermanos, el 10% de jóvenes viven con la mamá, padrastro y hermanos, dentro de esta dinámica familiar se muestra muy poca comunicación entre los integrantes, el 3.30% viven únicamente con los hermanos, el 30% de jóvenes viven con otras personas que corresponden a tíos, abuelos etc. , únicamente un 30% viven con ambos padres y hermanos.



#### GRÁFICA No. 4

### RELACIÓN DEL ADOLESCENTE CON LAS PERSONAS QUE VIVE



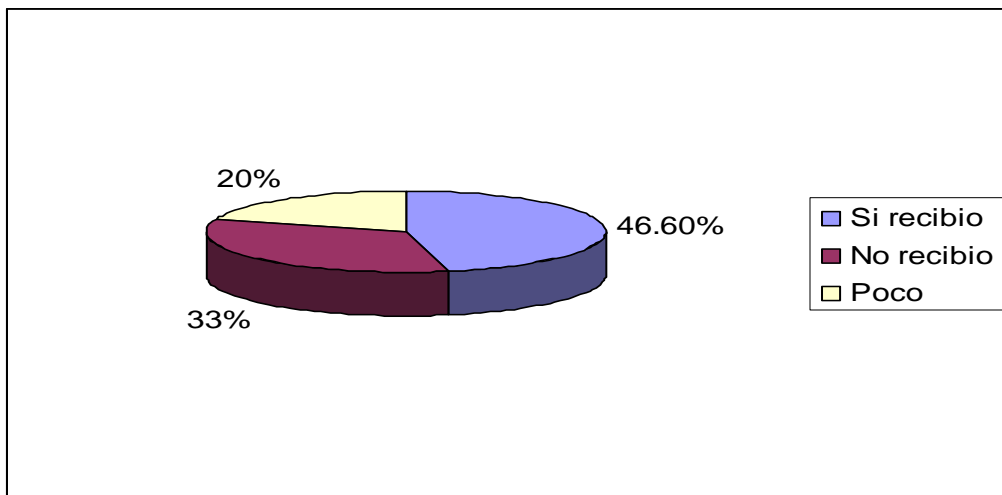
**Fuente:** Entrevistas realizadas a adolescentes que viven en barrios y colonias al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009.

**Descripción:** El 46.6% de los adolescentes tienen aparentemente una buena relación con sus familiares, es importante mencionar que los jóvenes observan como una buena relación el hecho de no hablarse y no verse por lo tanto no discuten entre ellos; el 30% de adolescentes tienen una relación regular con su familia y el 20% tienen una mala relación con su grupo familiar, por lo que se puede observar que el hecho de no establecer una buena relación con su familia influye en su comportamiento y en el nivel de agresividad observado

hacia sus compañeros y medio que los rodea. De igual forma se toma en cuenta que dentro de esta muestra debido a su entorno y dinámica social, una de las causas principales que lleva a los jóvenes adolescentes a iniciar una vida sexual activa a temprana edad es la relación y dinámica que ellos poseen dentro de su familia, principalmente cuando son hermanos mayores, ya que los padres dejan a su cargo a los demás hijos tomando ellos un papel de adultos, por lo que asumen estar preparados para iniciar su propia vida y en la mayoría de casos no cuentan con información necesaria sobre riesgos y cuidados que se deben de tener al practicar relaciones sexuales.

#### GRÁFICA No. 5

#### INFORMACIÓN QUE LOS ADOLESCENTES QUE ASISTEN A CAMINO SEGURO HAN RECIBIDO ACERCA DE LAS RELACIONES SEXUALES EN SU FAMILIA AÑO 2009

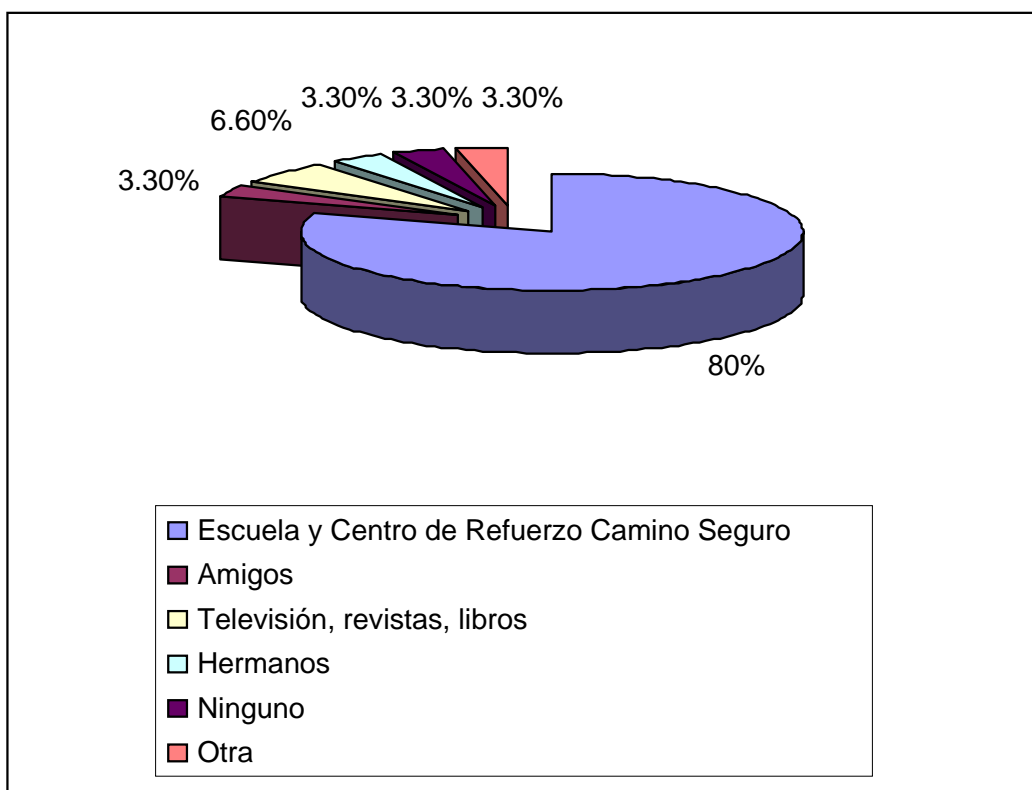


**Fuente:** Entrevistas realizadas a adolescentes que viven en barrios y colonias al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009.

**Descripción:** El 46.6% de los adolescentes sí ha recibido información acerca de las relaciones sexuales en su familia, tomando en cuenta que en la mayoría de casos no se ha brindado una orientación sexual asertiva ya que los padres lo han realizado en forma de regaño o cuando ven la televisión y pasan escenas eróticas de igual forma en otros casos lo han hecho con ejemplos de vecinos, amigos y/o familiares por lo que se pueden adquirir conocimientos erróneos, sin embargo el hecho de recibir cierta información dentro del hogar, se cree que los jóvenes tomarán mayor precaución al practicar relaciones sexuales a temprana edad, por lo que el 33% que no recibió y el 20% que ha recibido poca información muestran mayor riesgo en practicar relaciones sexuales a temprana edad, teniendo como resultados, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, problemas emocionales, abandono educativo entre otros, es por eso que se considera importante que dentro de la familia se brinde información sobre las relaciones sexuales y sus riesgos.

## GRÁFICA No. 6

### OTROS MEDIOS POR LOS CUALES LOS ADOLESCENTES QUE ASISTEN A CAMINO SEGURO HAN OBTENIDO INFORMACIÓN ACERCA DE LAS RELACIONES SEXUALES



**Fuente:** Entrevistas realizadas a adolescentes que viven en barrios y colonias al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009.

**Descripción:** La mayoría de adolescentes (80%) han recibido información en la escuela o institutos y en el Centro de Refuerzo Camino Seguro, lo cual nos muestra que dentro de los centros educativos tanto públicos como privados se

está implementando la educación sexual en adolescentes por lo que se brinda un bienestar integral en el desarrollo de los jóvenes, de igual forma nos indica que los jóvenes cuentan con información necesaria y precisa sobre las relaciones sexuales por lo que tomarán mayor precaución en el momento de iniciar una vida sexual activa a temprana edad evitando de esta forma contraer infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos y riesgos que conlleva, problemas emocionales, deserciones educativas entre otros.

Por lo que el 20% restante han recibido información a través de amigos, televisión, revistas, libros, hermanos u otra forma, este tipo de información en pocos casos es certera ya que en la mayoría de veces se brinda desde una perspectiva sexual y no educativa lo cual puede llevar a los jóvenes a correr riesgos en el momento de practicar relaciones sexuales a temprana edad.

## RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE TEST DE LA FAMILIA

En la aplicación del test de la familia se evidenció la baja autoestima de estos jóvenes ya que la mayoría se sentían incapaces de realizar el dibujo, lo que también indica una clara manifestación de la negación como mecanismo de defensa, así como fuerte temor a la desaprobación. Los principales resultados obtenidos de la aplicación del test fueron los siguientes:

**CUADRO No. 1**

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES	CARACTERISTICAS
70 %	Carecen de figura paterna, muestran inhibición de estímulos, timidez y debilidad.
95%	Deseo a una familia y rivalidad fraternal.
100%	Muestra liberación de estímulos reprimidos y pulsiones tanto sexuales como agresivas- destructivas y muestran angustia.

**FUENTE:** Test de la Familia aplicado a los adolescentes que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro.

**DESCRIPCIÓN:** Debido a que 70% de adolescentes carecen de una figura paterna estable, que les impide recibir toda la seguridad, prestigio y sentimiento de protección que esta figura da, afectando de manera directa el autoestima de los jóvenes, situación que se evidencia tanto en el deseo de una figura paterna

como en la tendencia a la introversión, inhibición de estímulos, timidez y debilidad que proyectan la mayoría de jóvenes en el test, traduciéndose en un fuerte deseo de aprobación por parte de los pares, en conductas riesgosas como la practica de relaciones sexuales a temprana edad sin protección o en conductas delictivas, cabe mencionar que muchos de estos jóvenes pertenecen o tienen algún tipo de relación con grupos delictivos. (según expresaron algunos de los adolescentes)

En el 95% de casos los adolescentes proyectaron en el test su fuerte deseo de una familia perfecta (familia deseada), así como una fuerte rivalidad fraterna que muchas veces se proyectó mediante la anulación de uno de los hermanos.

En el 100% de casos se destacó una fuerte tendencia a la liberación de estímulos reprimidos, así como fuertes pulsiones algunas de carácter sexual y otras de carácter agresivo-destructivos, situación que según Freud, es producto de un desequilibrio o estancamiento de la libido en una de las etapas de desarrollo psicosexual. En estos jóvenes se detectó que la mayoría presentan un yo débil así como una fuerte angustia que se expresa en forma de agresión frente a las figuras de autoridad situación que denota un fuerte estancamiento en la etapa fálica ya que ante la ausencia de una figura paterna o materna estable la mayoría de adolescentes no han podido resolver de manera adecuada el complejo de Edipo o Elektra característico de dicha etapa.

## **RESULTADOS DE OBSERVACIÓN REALIZADA A ADOLESCENTES Y FAMILIAS DENTRO DE ASOCIACIÓN CAMINO SEGURO**

Según las observaciones evidenciaron que la mayoría de los adolescentes practican las relaciones sexuales, ya que en pláticas con sus compañeros relatan sus experiencias sobre las relaciones sexuales que han practicado en su mayoría a escondidas de sus padres y/o encargados y de forma irresponsable, se pudo observar que los adolescentes se refieren a sus parejas ya sea sexuales o de noviazgo de forma irrespetuosa y agresiva en la mayoría de casos expresándose hacia ellos o ellas con palabras soeces.

Durante la aplicación del test de la familia y entrevistas con los adolescentes que asisten a Camino Seguro, se observaron conductas y expresiones en el momento de brindar la información, lo cual mostró que la mayoría de jóvenes viven únicamente con un padre o encargado, por lo que esta persona debe trabajar aproximadamente 9 horas al día para poder cubrir las necesidades de la familia, siendo este uno de los principales motivos por la cual no se puede establecer una buena comunicación entre padre-hijo; tomando en cuenta las características ya mencionadas estos jóvenes pertenecen al tipo de familia agotada y/o desintegrada, es por eso que en su mayoría no cuentan con una información apropiada o que tengan nula información sobre la práctica de relaciones sexuales y como resultado se observan embarazos no deseados, maternidad en adolescentes, contagio de infecciones por transmisión sexual y contagio de VIH/SIDA.



Es importante mencionar que durante la observación se obtuvo información sobre las familias y sus dinámicas ya que se convive dentro de Asociación Camino Seguro también con los padres de familia, quienes mediante pláticas y conductas mostraron que los métodos disciplinarios hacia sus hijos en ocasiones son incongruentes, inconstantes así como en ocasiones se basan en golpes , lo que influye directamente en la formación y desarrollo de la conducta y autoestima del adolescente, por lo tanto en su conducta sexual y la practica de la misma.

En varias ocasiones se observo la frustración de las madres al comentar en diferentes pláticas el hecho de pertenecer a una familia desintegrada y lo duro que era cubrir todos los gastos de los hijos, mencionando de igual forma que ellas habían iniciado una vida sexual a temprana edad y de esta forma habían quedado embarazadas, por lo consiguiente sus parejas a los años o al enterarse del embarazo las habían abandonado, las señoras comentan que esto se debió en su mayoría por ser padres adolescentes, lo cual puede dar un parámetro de porque sus hijos, en este caso los adolescentes que asisten a Camino Seguro muestran una actitud tan irresponsable hacia la conducta sexual, ya que es el patrón que han tenido dentro de sus hogares. De igual forma el abandono de uno de los padres causa frustración e incluso culpa en los adolescentes por lo que ellos en la mayoría de ocasiones muestran una actitud de desinterés hacia lo que hacen, se muestran descuidados e irresponsables, así como la conducta agresiva hacia el sexo opuesto o hacia una figura de autoridad, esto a causa de la dinámica familiar en la que ellos se encuentran inmersos así como la cultura que maneja la comunidad a la que pertenecen.

## ANÁLISIS GENERAL

A través de este estudio se logro determinar que en la mayoría de los casos los adolescentes pertenecen a familias desintegradas lo que afecta fuertemente su desarrollo, ya que la influencia de esta en el desarrollo es vital, si el adolescente se forma dentro de una estructura familiar adecuada esto facilitará sus relaciones con las personas de su edad y su posterior integración dentro de la sociedad adulta donde deberá asumir nuevas responsabilidades, como su vida sexual, de lo contrario la actitud del adolescente se vuelve más crítica hacia todo el que ejerce algún tipo de autoridad sobre él y busca el apoyo y el consejo de otros adolescentes, se integra en grupos en los cuales comparte sus inquietudes y que tienen una enorme influencia sobre sus decisiones y su manera de entender la vida.

Se pudo observar a través de la entrevista que muchos adolescentes se sienten ansiosos ante el tema de la sexualidad y que han recibido información por parte de sus padres y/o hermanos sin embargo esta información no ha sido dada en forma apropiada ya que en algunos de los casos lo han hecho a través de regaños o en forma de amenazas, de igual forma los padres que han brindado información sobre sexualidad de otra manera posiblemente no ha sido información completa. Por otra parte se evidencio que es muy importante que los adolescentes de áreas precarias asistan a un Centro de Refuerzo como Camino Seguro ya que la mayoría de adolescentes expreso que en este lugar han recibido la mayor parte de información respecto a las relaciones sexuales, como protegerse y evitar un embarazo no deseado, así como de las infecciones de trasmisión sexual.

Los resultados revelaron que muchos de estos adolescentes presentan una fuerte fijación en la etapa edípica, ya que la mayoría no pertenecen a familias integradas donde se les de una adecuada resolución a esta situación por lo que presentan las siguientes rasgos de personalidad: rebeldía, agresiones, tienen dificultad para seguir reglas y dificultad para respetar figuras femeninas (en el caso de los hombres). De igual forma se obtuvo dentro de los resultados que los adolescentes guatemaltecos afrontan una amplia gama de requerimientos psicosociales como la independencia de los padres, la consolidación de las cualidades necesarias para relacionarse con los compañeros de la misma edad, incorporación de principios, fomento de las capacidades intelectuales y adquisición de una responsabilidad social e individual básica, a la vez que debe atender a su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilar los conocimientos necesarios para impedir que se produzcan situaciones que complique mas su paso hacia la edad adulta.

Este trabajo se enfocaba en un solo aspecto: la influencia de la familia en la conducta sexual precoz de los adolescentes de áreas precarias de la ciudad de Guatemala, y con él se logro determinar que la familia sí influye directamente en el pensar y actuar del adolescente respecto a la decisión de practicar o no relaciones sexuales, pero también este estudio arrojó un dato importante que fue la importancia de que los jóvenes asistan a Centros de Refuerzo donde se les brinde la educación y guía que no reciben en sus hogares, así como la información sexual actual, aún cuando sea proporcionada en el aulas o en

Centros de Refuerzo como Camino Seguro, aunque esta información por lo general llega tarde como para aprovecharla al máximo , tomando en cuenta que esta no sustituye la educación que se debería de dar en el seno de la familia.

## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES

- Se comprobó la hipótesis: “La influencia de la familia en la conducta sexual precoz de los adolescentes entre 15 y 18 años que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario y que asisten a Asociación Camino Seguro”.
- Los adolescentes que viven en áreas precarias de la Ciudad de Guatemala carecen de figuras paternas que les orienten adecuadamente en el tema de las relaciones sexuales, esto como consecuencia de la falta de educación en nuestro país con respecto a dicho tema.
- La desintegración familiar ejerce influencia negativa sobre la conducta sexual precoz, pero puede ser disminuida a través de la inclusión del adolescente de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala, en Centros de Refuerzo donde se le instruya sobre dicho tema.
- Una adecuada comunicación entre padres e hijos disminuye la posibilidad de que estos practiquen relaciones sexuales a temprana edad, fortaleciendo el autoestima de estos, evitando complejos de culpa, temores y un fuerte bloqueo mental a través de la utilización de mecanismos de defensa.
- Las familias numerosas dificultan el vínculo entre padre y/o madre e hijos, limitando la comunicación entre ellos, influyendo directamente en la conducta sexual sana o precoz de los adolescentes de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala.

- La ausencia de una figura paterna estable que enseñe pautas de convivencia social con personas del sexo opuesto influye directamente en la conducta sexual del adolescente, especialmente en los varones.
- Los adolescentes varones que provienen de familias desintegradas donde está ausente la figura paterna o donde esta es la única que está presente, manifiestan una conducta agresiva hacia las figuras femeninas, debido a la carencia de una figura que les enseñe pautas de relación o por imitación de conductas machistas.
- Los adolescentes han obtenido el mayor cúmulo de información acerca de las relaciones sexuales en las escuelas, institutos y el Centro de Refuerzo Camino Seguro, ya que los padres trabajan durante todo el día, dificultando la comunicación entre ellos y los jóvenes.
- La arrogancia, así como ciertas actitudes agresivas y egoístas hacia las mujeres, observadas en los varones de Asociación Camino Seguro demuestra la fijación de la etapa fálica del desarrollo psicosexual.
- Se evidenció importantes aspectos inconscientes en adolescente, tales como: tendencia a la introversión, agresividad, timidez y debilidad, tendencia al pasado, familia deseada, figura paterna deseada, censura así como fuertes conflictos fraternos.
- Se evidenciaron factores que afectan significativamente las actitudes sexuales desde la infancia, como el color en el que lo visten, los juguetes que les compran, la manera en como lo aman y educan, el modo como lo cargan, el afecto que se manifiesta en sus voces, el olor y aroma de sus cuerpos.

## RECOMENDACIONES

- Que las escuelas y centros educativos no pierdan de vista la situación de los hogares de los que provienen estos jóvenes, tratando de tener atención específica a quien lo necesite para evitar cualquier influencia negativa sobre él o ella.
- Que los maestros apliquen la guía que da esta investigación, para brindar una educación sexual integral al adolescente. (Anexo II).
- Que la Asociación Camino Seguro concientice e instruya a los padres de familia sobre la importancia de una dinámica familiar estable en el desarrollo integral del adolescente y también sobre el adecuado manejo de los problemas que surgen en el núcleo de una familia desintegrada.
- Que la Asociación Camino Seguro haga conciencia a los padres y madres de familia sobre la importancia de la orientación sexual y la importancia que esta tiene en todas las áreas de su vida.
- Que los padres y madres de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala motiven a sus hijos a asistir a Centros de Refuerzo, donde se les de orientación y educación en todas las áreas y así sean personas sanas integralmente.
- Que los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, continúen con el estudio de los aspectos que influyen en la conducta sexual precoz de los adolescentes de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala, para contribuir al desarrollo sexual sano de la adolescencia guatemalteca.
- Que los orientadores y maestros Instruyan a los niños desde que cursan primaria acerca de las relaciones sexuales, para que cuando sean adultos tengan una vida sexual sana.

- Implementar dentro de los planteles educativos la propuesta sobre educación y orientación sexual que se plantea en este trabajo investigativo con el fin de facilitar una herramienta que permita a maestros y padres de familia educar a los futuros jóvenes sobre dicho tema, así como conocer los tópicos mas importantes en el área de la sexualidad.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajuriaguerra, Julián. "Manual de psiquiatría infantil". Editorial Masson, Barcelona, 1983, Págs. 770

Asociación mundial de sexología. "Promoción de la salud Sexual Recomendaciones para la acción". Guatemala, 2000, Págs. 111

Asociación Pro-bienestar de la familia. "Amor y juventud". Guatemala, 1985, Págs.102

Bandura, Albert & Walfers, R.H. "Agresividad adolescente". Editorial Ronald Pres, New York, 1959, Págs. 674

Di Giorgio, Pierre. "El niño y sus instituciones". Editorial kapeluz, 1988, Págs.142

Dolto, Fraicoise. "Cuando los padres se separan". Editorial Seuli, España, 1988, Págs. 151.

Fadiman, James & Frager, Robert. "Teorías de la personalidad". Editorial Oxford, México, 2001, Págs.624

Feldman, Robert. "Psicología aplicada a los países de habla hispana". Editorial Mc Graw Hill, México, 1988, Págs.573

Horrocks, J. "Psicología del adolescente". Editorial Trillias, México, 1984,  
Págs. 464

Conrad, Phillip. "Antropología". Editorial Mc Graw Hill, España, 1994, Págs.536

Martí, Farre J.M. & otros. "Diccionario de psicología". Oceano, Barcelona, 2002,  
Págs. 875.

Martí Farre, J. M, (Ed.) & otros. "Enciclopedia de psicología".Oceano,  
Barcelona, 2002, Págs. 354

Meece, J. I. "Desarrollo del niño y del adolescente para educadores". Editorial  
Mc Graw Hill, México, 2000, Págs. 372

Morris, Charles & Maisto, Albert. "Psicología". Editorial Prentice Hall, México,  
1988, Págs.722

Papalia, Diane W. & Wendkos, Sally . "Psicología del desarrollo". Editorial  
Mc Graw Hill, México, 2005, Págs. 671

Santullano, Luis. "La educación fácil del muchacho difícil". Editorial Pax,  
México, 1980, Págs. 350

Wolman, Benjamin. "Diccionario de las ciencias de la conducta". Editorial  
Trillas, México, 1996, Págs.1, 367

## **ANEXOS**

**Anexo I.**

**INTERPRETACIÓN DEL TEST DE LA FAMILIA**

No.	Características	Si	No
1.	Líneas entrecortadas y curvas		
2.	Líneas amplias		
3.	Trazo fuerte		
4.	Trazo débil		
5.	Sector superior		
6.	Sector inferior		
7.	Sector izquierdo		
8.	Sector derecho		
9.	Líneas curvas		
10.	Líneas rectas y ángulos		
11.	Dibujo de animal como el yo		
12.	Eliminación de la persona		
13.	Eliminación de hermanos		
14.	Eliminación de padre del mismo sexo		
15.	Dibujo de de sí mismo pequeño		
16.	Aislamiento de sujeto hacia algún miembro de familia		

**Hipótesis proyectiva:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Anexo II.  
PROPUESTA**

**Acciones para promover la educación sexual de los adolescentes entre 15 y 18 años, que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 3 y zona 7) y que asisten a Asociación Camino Seguro.**

El logro de una salud sexual es una prioridad en todas las sociedades, a fin de alcanzar una salud integral. En particular, en Guatemala se han hecho esfuerzos significativos en el sector de la salud reproductiva y la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual en especial del VIH/SIDA. En este trabajo se proponen varias acciones para promover dicha salud sexual en los adolescentes entre 15 y 18 años que viven en colonias y barrios aledaños al relleno sanitario y que asisten a Camino Seguro.

**Promover la salud sexual, con énfasis en la eliminación de barreras sociales.**

Los esfuerzos para promover la salud sexual serán mas eficaces si se toman en cuenta todos los aspectos de la sexualidad, tales como estigmas, el vinculo afectivo/amor, sobre todo la importancia de que el adolescente cuente con un entorno sano donde reine el afecto.

**Temas a tratar:**

- Igualdad y la equidad de género, adaptando medidas que abarquen varios aspectos; como la sensibilización en torno a las necesidades específicas de salud del hombre y la mujer; cerciorándose de que la educación de la sexualidad incluya siempre el análisis de género y haga énfasis en el derecho del hombre y la mujer en la equidad e igualdad sexuales.
- Promover un comportamiento sexual responsable en los adolescentes; tanto en hombres y mujeres, métodos de protección y prevención.

- Riesgos de embarazos a temprana edad y riesgos al iniciar una vida sexual activa a temprana edad, tomando en cuenta enfermedades de transmisión así como el cáncer cérvico uterino.
- El aborto y sus riesgos.
- Centros de salud e instituciones a las que pueden acudir en caso de presentar anomalías.

## IGUALDAD Y EQUIDAD DE GÉNERO

<b>Objetivo</b>	Conocer la igualdad de derechos con los que cuentan los adolescentes tanto hombre como mujer, haciendo énfasis en la libertad de elección sobre su vida sexual.
<b>Tema</b>	Derecho a la igualdad de oportunidad y a equidad, vivir libre de toda discriminación y derecho a decidir sobre mi vida sexual.
<b>Duración</b>	1 hora
<b>Recursos</b>	Aula, sillas, marcador, papelógrafo o pizarra.

### ACTIVIDADES

#### 1. Conociéndome como mujer y como hombre

Se forma un círculo con el grupo de jóvenes, preferiblemente que no queden solo mujeres o solo hombres juntos, las mujeres deben mencionar una cualidad que posean y que pueden lograr alcanzar con esta cualidad más adelante, de igual forma se hace con los hombres.

## 2. Descripción del tema:

Las mujeres y los hombres jóvenes, aunque diferentes, son iguales. Como joven tienen derecho a un trato digno y equitativo y a gozar de las mismas oportunidades de desarrollo personal integral. Nadie bajo ninguna circunstancia, debe limitar, condicionar o restringir el pleno goce de todos los derechos individuales, colectivos y sociales.

Las y los jóvenes son diversos con diferentes cualidades y destrezas, por tanto tienen diferentes formas de expresión de su sexualidad y emocional. Es importante conocer que no se me deben discriminar por mi edad, género, sexo, estado de salud, religión, origen étnico, forma de vestir, apariencia física o por cualquier otra condición personal.

Es importante conocer cual es la diferencia entre género y sexo de esta forma podremos comprender de una mejor forma cual es nuestro rol dentro de la sociedad y medio que nos desarrollemos.

<b>Género</b>	<b>Sexo</b>
Se refiere a los roles que tenemos dentro de la sociedad ya sea si somos hombre o mujeres.  La sociedad va a tener diferentes ideas de lo que a un hombre y a una mujer le corresponde hacer.	Son las características físicas y desarrollo biológico que tiene la mujer y el hombre.



### 3. Preguntas grupales y ejemplos

- ¿Sí una joven busca empleo con su traje étnico tú que crees que sería lo correcto brindarle el trabajo por sus capacidades que ella posea o no brindárselo por su forma de vestir? ¿Por qué?
- ¿Tú crees que un maestro, persona mayor o jefe puede obligarte a tener relaciones sexuales ya sea con él o con otra persona?
- Ejemplos que ellos puedan dar sobre situaciones vividas o que ellos conozcan.
- Durante la clase de deporte se va realizar una competencia física el profesor elige solo a los hombres por su fuerza física, dejando por un lado a las mujeres ya que el cree que son débiles e incapaces de realizar dicha competencia.

¿Creen que existe igualdad en dicha selección?

¿Por qué creen que el profesor tomo esta decisión?

¿Creen Uds. que las mujeres pudieron realizar esta actividad?

- Ejemplos de situaciones similares que hayan vivido o hayan observado.

## CONDUCTA SEXUAL RESPONSABLE

### MÉTODOS DE

### PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN

<b>Objetivo</b>	Brindar información sobre métodos de protección y prevención para obtener una conducta sexual responsable en los adolescentes.
<b>Tema</b>	Métodos anticonceptivos
<b>Duración</b>	1 hora con 30 min.
<b>Recursos</b>	Cartulinas, papelógrafo, marcadores, sillas y mesas.

### ACTIVIDADES

#### 1. La noticia

El animador puede motivar el ejercicio diciendo: "A diario recibimos noticias, buenas o malas. Algunas de ellas han sido motivo de gran alegría, por eso las recordamos con mayor nitidez. Hoy vamos a recordar esas buenas noticias". Los participantes deben anotar en la hoja las tres noticias más felices de su vida (quince minutos).

En plenario las personas comentan sus noticias: en primer lugar lo hace el Animador, lo sigue su vecino de la derecha y así sucesivamente hasta terminar. En cada ocasión, los demás pueden aportar opiniones y hacer preguntas.

## **2. Conociendo del tema**

Se divide al grupo en 3 equipos la cantidad de integrantes va a variar dependiendo cuantas personas forman el grupo total. Cada equipo va a tener 2 temas en el cual se brinda la información necesaria para realizar la actividad, cada grupo deberá realizar un cartel con información esencial para presentarlo a sus compañeros, de igual forma al finalizar las presentaciones el guía deberá brindar una explicación de cada tema.

Temas a dividir por cada grupo:

1. Pastillas Anticonceptivas
2. Condón Masculino y femenino
3. Ritmo
4. Inyección Anticonceptiva
5. Dispositivo intrauterino
6. Implante

## **CONTENIDO**

### **¿QUÉ SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?**

Son procedimientos que tienen como objetivo evitar el embarazo como consecuencia de practicar relaciones sexuales, estos métodos anticonceptivos pueden ser con la administración de agentes externos como: químicos (hormonales y espermicidas), físicos (los condones) y los dispositivos (intrauterinos). También existen los que no requieren de elementos externos y son los llamados Métodos de abstinencia sexual periódica.

### **PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS**

Deben ser tomadas diariamente, de preferencia una cada noche o a la misma hora del día, todos los días hasta finalizar el paquete. Contienen sustancias parecidas a las hormonas que producen el cuerpo y evitan el proceso de ovulación y por lo tanto no hay fecundación. Existen presentaciones de 28 y 21 pastillas. Este método es muy efectivo y puede regularizar la menstruación en caso que exista irregularidad.

### **CONDON MASCULINO**

Es una funda de látex que se coloca en el pene erecto, antes de la penetración vaginal, anal u oral durante las relaciones sexuales.

Este condón es una barrera física que impide el paso de los espermatozoides a la vagina, previendo un embarazo y además este es un método que previene de infecciones de transmisión sexual incluyendo

VIH/SIDA. Debes usar un condón nuevo en cada relación sexual y una de sus ventajas es que es económico y se adquiere fácilmente.

### **CONDON FEMENINO**

Es una funda de poliuretano lubricado que contiene dos anillos flexibles, uno fijo en el extremo abierto y otro movable. Se introduce en la vagina antes de la relación sexual, con el anillo fijo cubriendo la vulva.

Este condón también es una barrera física que impide el paso de los espermatozoides a la vagina, previendo un embarazo, además te protege de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Sus principales ventajas son que la mujer tiene control sobre su propia protección y que puede colocárselo ocho horas antes de la relación sexual.

### **RITMO**

Consiste en no tener relaciones sexuales durante los días en que la mujer pueda quedar embarazada. Así, el primer día de la regla será el número 1, se sigue contando y desde el día 9 hasta el 19 no se deben tener relaciones sexuales sin protección. En el siguiente mes se vuelve a contar igual.

Este método es poco confiable debido a que existe riesgo de embarazo en cualquier momento del ciclo menstrual por las variaciones de estos periodos de las mujeres, los cuales dependen de condiciones biológicas, psicológicas y emocionales. Otra forma de utilizar el ritmo es que también se tengan relaciones sexuales entre los 9 al 19 pero utilizando un método anticonceptivo como el condón.

## **INYECCION ANTICONCEPTIVA**

Contiene sustancias parecidas a las hormonas que produce el cuerpo y evitan la ovulación. La inyección se aplica en la mujer dentro de los primeros cinco días de la menstruación.

Este método se divide en dos grupos:

1. *COMBINADO*: con estrógeno y progestina, que permite ciclos menstruales cíclicos. A este grupo pertenece la que se recomienda para las jóvenes.
2. *SOLA*: contiene solo progestina, que puede alterar los ciclos menstruales. Esta se puede utilizar aún durante la lactancia.

Dependiendo de su composición se aplica cada una, dos o tres meses.

## **DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)**

Es un objeto pequeño que por lo regular tiene la forma de "T", fabricado de plástico y recubierto de cobre o de hormonas. Es colocado fácilmente por el médico en el útero de la mujer durante el periodo menstrual. Este método no permite que los espermatozoides lleguen al óvulo, impidiendo así la fecundación y por lo tanto, el embarazo. Es un método que lo pueden utilizar las mujeres que aún no se han embarazado y las jóvenes con vida sexual activa.

## **IMPLANTE**

Son seis pequeños tubos o cápsulas de plástico que contienen hormonas, y se colocan debajo de la piel del brazo de la mujer a través de una pequeña incisión. Este método también impide la ovulación y con ello el embarazo.

Debe ser colocado por personal capacitado. Su ventaja es que protege durante cinco años.

## RIESGOS DE INICIAR UNA VIDA SEXUAL

### A TEMPRANA EDAD

<b>Objetivo</b>	Concientizar en los jóvenes el riesgo que existe al iniciar una vida sexual a temprana edad.
<b>Tema</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Riesgos de embarazos a temprana edad.</li><li>• Enfermedades de transmisión sexual.</li><li>• Cáncer cérvico uterino.</li></ul>
<b>Duración</b>	3 horas. (se puede dividir en varios días)
<b>Recursos</b>	Hojas, lápices, sillas, mesas.

### ACTIVIDADES

#### 1. El barbero

Esta dinámica es para grupos grandes. Cada persona escribe en una hoja grande o papel oficio su nombre y algunos detalles de sí (edad, gustos, frases, lo que quieran). Se le coloca delante del pecho.

Todos se pasean por la sala procurando relacionarse con los demás al leer lo escrito por el otro. Se coloca una música de fondo adecuada.



Breve comunicación entre los integrantes acerca de cómo ven al grupo ahora, quienes concordaron en gustos, edad, frases etc.

## **2. preguntas para compartir en grupo**

El facilitador lanza preguntas al grupo las cuales deben de ser discutidas por todos.

- ¿Cuáles son los sentimientos más comunes cuando una joven se entera que esta embarazada?
- ¿Cuál sería la reacción del joven cuando sabe que su novia esta embarazada?
- ¿Cuál sería tu reacción si te enteras que estas embarazada?
- ¿Qué harías si tu novio no quiere hacerse responsable del hijo que van a tener?
- ¿Qué creen que puede pasar o que consecuencias puede traer que, un día en una fiesta conocen a una persona y al salir tienen relaciones sexuales, aun sin conocerse ni saber nada de la otra persona?

## **3. historias sobre situaciones relacionadas al tema**

Se divide el grupo en equipos en donde deben responder las preguntas que luego de la narración se brindaran, cada grupo tendrá 10 min. Para responderlas y al finalizar las 3 historias todos compartirán las respuestas y sus opiniones.

## **Luis y Sofía 1.**

Luis es un joven de 17 años que vive con su mamá y sus dos hermanas menores, usualmente Luis debe de cuidar a sus hermanitas mientras su mamá se encuentra trabajando.

Luis tenía una novia llamada Sofía de 16 años, en una ocasión la madre de Luis decide salir con sus hermanitas de paseo y la casa se quedara sola, el joven cree que es una excelente oportunidad para pasar un buen tiempo a solas con su novia, así que la invita a su casa y luego de ver una película los besos se empiezan a poner mas apasionados y las caricias fueron subiendo de nivel, lo cual los llevo a tener relaciones sexuales...

- ¿Ustedes creen que utilizaron protección al tener relaciones sexuales?
- ¿Quién tiene que pensar en las infecciones de transmisión sexual y un posible embarazo?
- ¿Creen ustedes que Luis y Sofía se encontraban totalmente seguros de lo que estaban haciendo y que contaban con toda la información para hacerlo de una forma responsable?
- ¿Cómo creen ustedes que finaliza esta historia?

## **Luis y Sofía 2**

Luego de tener relaciones a Luis le ofrecen una gran oportunidad de estudiar en otro país pero no contaba con que un día antes de su partida lo llamaría Sofía diciéndole que se había realizado la prueba de embarazo y el resultado era positivo, de igual forma le habían realizado pruebas de infecciones de transmisión sexual, Luis sintió morir cuando ella le dijo esto ya

que el había tenido relaciones con otra muchacha sin protección en ocasiones anteriores, pero Sofía le confirma que los resultados fueron negativos, pero ella insiste en que van a hacer ahora que ella esta embarazada...

- ¿Cuál creen ustedes que fue el motivo por el que ellos iniciaron a tener relaciones sexuales sin protección?
- ¿Cómo creen que se siente Sofía?
- ¿Qué reacción creen que tome Luis al saber que Sofía esta embarazada?
- ¿Creen que Luis tenía mayores posibilidades de poseer una infección de transmisión sexual? ¿Por qué?
- ¿Qué opciones tienen para elegir ahora que Luis tiene la oportunidad de salir a estudiar?
- ¿Cómo les pueden comunicar a sus padres, de que forma se lo pueden decir? ¿Cuál creen ustedes que va a ser la reacción de los padres de ambos?

### **3. Falso y verdadero**

En una hoja se brinda un cuestionario a cada uno de los participantes, en el cual deberán de marcar si la pregunta es falsa o verdadera. Se debe aclarar que las respuestas no serán evaluadas ya que al finalizar la actividad el guía o facilitador brindara los resultados para conocer más sobre el tema.

## “CONOCE MÁS SOBRE EL TEMA”

**Instrucciones:** Debes de contestar con una F si consideras que la aseveración es falsa y una V si crees que es verdadero.

1. Uno de los principales riesgos que corren las mujeres adolescentes al tener un embarazo es la muerte a la hora del parto.

\_\_\_\_\_

2. El bebé no corre riesgo en un embarazo de padres adolescentes

\_\_\_\_\_

3. El bebé puede presentar bajo peso con mayor posibilidad si la madre es adolescente.

\_\_\_\_\_

4. Es poco probable que la madre adolescente sufra complicaciones en el parto debido a que su cuerpo se encuentra completamente desarrollado para tener un hijo.

\_\_\_\_\_

5. Es importante tomar en cuenta que durante un embarazo de madres adolescentes se pueda dar un aborto involuntario.

\_\_\_\_\_

6. Si se practican relaciones sexuales con diferentes personas es poco probable que me contagien con alguna infección de transmisión sexual.

---

7. La sífilis, gonorrea, herpes genital y papiloma humano son de las infecciones de transmisión sexual mas conocidas.

---

8. El cáncer cérvico uterino se da en las mujeres y una de las principales causas es el inicio de una vida sexual a temprana edad

---

9. El cáncer cérvico uterino se puede detectar fácilmente pruebas periódicas con el ginecólogo, específicamente con el Papanicolaou

---

10. Los hombres no deben de apoyar a su pareja a visitar al medico ya que los exámenes que se realizan son en sus genitales.

---

**4. Breve explicación sobre cada tema.** (Utilizar información brindada en el contenido)

## **CONTENIDO**

### **EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

Es casi sinónimo de morbilidad y mortalidad tanto para la madre debido a problemas tales como anemia grave, toxemia (hipertensión inducida por el embarazo), placenta previa (la placenta crece más abajo del útero y cubre parte o todo el cuello uterino) o un embarazo prematuro.

En cuanto al bebé, éste tiene de 2 a 6 posibilidades más a nacer con un peso más bajo que el de una madre mayor de 20 años debido a la prematuridad y al retraso del cuello intrauterino, que hace que el feto no se pueda desarrollar de manera normal.

Otros factores de riesgo durante la concepción en la adolescencia es la propensión de las jovencitas a conductas no saludables, lo que puede incrementar las posibilidades del bebé de morir durante el primer año de vida. Por ello, el cuidado y el control prenatal son vitales en las madres adolescentes.

#### **Riesgos biológicos:**

- Complicaciones obstétricas.
- Deficiente atención médica durante el embarazo, toxemias del embarazo y del parto prematuro.
- Anemia.

- Desproporción cefalopelvica.
- Distocias mecánicas y dinámicas.
- Parto prolongado y difícil.
- Muerte.
- Abortos provocados y sus complicaciones.
- Perforaciones uterinas.
- Hemorragias.
- Infecciones.
- Aumento de la morbimortalidad infantil
- Prematurez.
- Bajo peso al nacer.
- Enfermedades congénitas.

## **INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL**

### **Gonorrea**

Es de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más frecuentes y es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*.

En la mujer:

- Secreción vaginal inusual.
- Sangrado vaginal inusual.
- Dolor en la parte inferior del abdomen.

La mujer infectada, puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

En el hombre:

- Dolor al orinar.
- Secreción uretral purulenta.

En el varón tarda dos a tres días después del contacto sexual para producir síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra). La gonorrea y la infección por clamidia pueden ocasionar esterilidad cuando no son tratadas.

### **Sífilis**

Es una enfermedad de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona con sífilis. Esta enfermedad tiene varias etapas, la primaria, secundaria, la latente y la terciaria (tardía). En la etapa secundaria, es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis.

Etapa primaria: el primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.



Etapa secundaria: surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas que se pueden sentir son fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

Etapa latente: la sífilis, si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otros. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

Etapa terciaria (tardía): esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

## **Papiloma Humano**

Es una enfermedad infecciosa causada por el V.P.H.(virus del papiloma humano). Su transmisión es principalmente por vía sexual, aunque puede contagiarse en piscinas, baños y saunas. se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.

Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia de virus del papiloma humano son: Irritaciones constantes en la entrada de la

vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia) Pequeñas verrugas en el área ano-genital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones). Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas si visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico. Alteraciones del Papanicolaou que nos habla de que en el cuello del útero hay lesiones escamosas Intraepiteliales (zonas infectadas por VPH, que pueden provocar cáncer).

### **Herpes genital**

El virus del herpes simple puede encontrarse en las úlceras causadas y ser liberados por las mismas, pero entre brote y brote los virus también pueden ser liberados por la piel que no parece afectada o que no tiene ulceraciones. Por lo general, una persona sólo puede infectarse con el VHS-II durante la relación sexual con alguien que tenga la infección por VHS-II genital. La transmisión puede darse a partir de una pareja sexual infectada que no tiene una úlcera visible y que no sepa que está infectada. Es una infección que se manifiesta después de grandes lapsos después del contagio, de hasta 24 meses, si fue de forma sexual. En caso de ser no sexual, de hasta 18 meses después de contraer del virus.

### **VIH/SIDA**

El VIH se puede transmitir por vía sexual (pene-vagina o pene-recto) mediante el intercambio de fluidos vaginales, semen o rectales, incluso se dice que de líquido pre-eyaculatorio, a través del contacto con sangre, tejidos o

agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo mediante la placenta o el parto y lactancia. Tras la infección, pueden pasar hasta 10 años para que se diagnostique el sida que es cuando el sistema inmunológico está gravemente dañado y no es capaz de responder efectivamente a las enfermedades oportunistas.

Los síntomas del VIH en los adolescentes pueden ser los mismos que en los niños y también pueden parecerse más a los síntomas que se presentan a menudo en los adultos con VIH. Algunos adolescentes y adultos pueden desarrollar una enfermedad parecida a la gripe en el plazo de un mes o dos después de la exposición al virus VIH, aunque muchas personas no desarrollan ningún síntoma al infectarse. Además, los síntomas que aparecen, usualmente desaparecen en el plazo de una semana a un mes, y se confunden a menudo con los síntomas de otra infección viral. Los síntomas pueden incluir:

- fiebre
- dolor de cabeza
- malestar general
- depresión
- infertilidad
- vomito
- diarrea

## RIESGOS DEL ABORTO

### ACTIVIDADES

#### 1. Temores y esperanzas

En una hoja de papel cada persona libremente escribe sus inquietudes, temores y esperanzas acerca del tema. Luego el conductor de la dinámica solicita que cada persona le informe los 2 temores y esperanzas más importantes para anotarlas en el tablero.

Luego de anotadas las respuestas, en conjunto se toman en consideración las dos de mayor frecuencia, para discutir sobre ellas.

#### 2. Conociendo el tema

Al inicio de la explicación se lanzan preguntas en las cuales deben participar y luego complementar la información con el contenido.

**¿El aborto es una cirugía segura o de riesgo?**

**¿Cuáles son las complicaciones inmediatas provocadas por el aborto?**

Entre otras pueden ser mencionadas las siguientes:

**Hemorragias** Las mujeres que abortan pueden necesitar de transfusiones, pues en el aborto quirúrgico hay considerable pérdida de sangre.

Pocas clínicas de aborto disponen de recursos para evitar esa complicación. Debe recordarse además que las transfusiones pueden ocasionar infecciones a veces muy graves como el SIDA.

**Infecciones** Si los restos del bebé descuartizado permanecieran dentro del útero o si el acto quirúrgico fuese realizado sin la necesaria asepsia, la mujer está sujeta a serios riesgos de infección tubaria, la cual podría provocar esterilidad. Lesión de cuello uterino. Los instrumentos utilizados durante el aborto para dilatar el cuello uterino pueden causar lesiones, produciendo posteriores partos prematuros e incluso abortos espontáneos. Es la naturaleza que de esa forma se venga de la violencia ejercida contra ella.

**Perforación de útero** La manipulación de la cureta puede provocar la perforación del útero, causando inflamación (peritonitis), que a su vez exigirá, en algunos casos, la propia extracción del útero, dejando en consecuencia a la mujer con incapacidad de tener hijos.

**Perforación de intestino** Si se perfora el útero, se corre el riesgo de que el intestino también sea alcanzado por algún instrumento de aborto, requiriéndose entonces la extracción quirúrgica de la parte lesionada.

**¿Cuáles son las complicaciones a futuro del aborto? :**

**Predisposición a abortos espontáneos** Las mujeres que abortan corren el riesgo de sufrir abortos espontáneos en una proporción 35% mayor al de aquellas que nunca abortaron.

**Dolencia inflamatoria de pelvis** Es una complicación muy común de los abortos provocados. Puede, a su vez, causar abortos espontáneos, esterilidad y dolores pélvicos crónicos.

**Problemas para la gravidez** Las mujeres que han abortado experimentan con frecuencia complicaciones en partos posteriores.

**Partos prematuros** Después de varios abortos, aumentan dos o tres veces los riesgos de partos prematuros.

### **3. Comunica**

Las personas que participan en el taller deberán dividirse en equipos y realizar carteles en donde expresen los conocimientos adquiridos y que ya poseían sobre el aborto. Al finalizarlos deberán por grupo explicarlos.

## LOCALIDADES A LAS QUE SE PUEDE

### ACUDIR EN CASO DE ANOMALIA

<b>Objetivo</b>	Brindar información a los jóvenes sobre centros de salud e instituciones a las que pueden acudir en caso de presentar anomalías
<b>Tema</b>	Prevención y control de nuestra salud física
<b>Duración</b>	15 min.
<b>Recursos</b>	Volante

UNA EMERGENCIA MEDICA

QUE TE PONE EN RIESGO DE:

**VIH/SIDA**

**EMBARAZO NO DESEADO**

**INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL**

**DAÑOS EMOCIONALES**

Atención médica **GRATUITA**

- Hospital General San Juan de Dios, zona 1
- Aprofam, 9 calle 0- 57 zona 1
- Hospital Roosevelt,
- Centro de Salud zona 3,
- Médicos Sin Fronteras, Clínica Periférica Paraíso II zona 18, Clínica Periférica El Amparo II zona 7

**TU VIDA ES LO MAS IMPORTANTE... NO LO POSTERGES...**



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benenson, Abran. "El control de las enfermedades transmisibles en e hombre".

México, 1985, Págs. 97

Horrocks, J. "Psicología del adolescente". Editorial Trillias, México, 1984,

Págs. 464

Santullano, L. "La educación fácil del muchacho difícil". Editorial Pax, México,

Págs. 350

Papalia, Diane W. & Wendkos, Sally . "Psicología del desarrollo". Editorial

Mc Graw Hill, México, 2005, Págs. 671

Asociación Pro-bienestar de la familia. "Amor y juventud". Guatemala,

1985, Págs.102

MSPAS, "Guía para la capacitación de personal de salud para la prevención de

ITS/VIH/SIDA". Guatemala, 2002, Págs. 76

Peláez, J. "Anticoncepción en la adolescencia". Editorial Científico Técnica, La

Habana, 1996, Págs. 90

Cfr. "Los efectos psicológicos del aborto en la Familia". Ediciones de la

Universidad Católica Argentina, Argentina, 1999, Págs. 105

## RESUMEN

El presente trabajo titulado : “La influencia de la familia en la conducta sexual precoz de los adolescentes que viven en barrios y colonias aledañas al relleno sanitario (zona 7 y zona 3) y que asisten a Asociación Camino Seguro en el año 2009”, tuvo como punto principal los objetivos generales los cuales buscaban, contribuir al desarrollo sexual sano de los adolescentes de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala, así como aportar conocimientos sobre el desarrollo sexual sano de los adolescentes de áreas precarias de la Ciudad de Guatemala. De igual forma se comprobó la hipótesis: “influencia de la familia en la conducta sexual precoz de los adolescentes entre 15 y 18 años que viven en los barrios y colonias aledañas al relleno sanitario y asisten a Asociación Camino Seguro durante el año 2,009”, dicha hipótesis se comprobó por medio de la aplicación del test proyectivo de la familia así como de una entrevista estructurada en la cual los jóvenes brindaron información sobre la dinámica familiar así como de la educación y conducta sexual que poseen.

Dentro de los resultados relevantes están los siguientes datos: los adolescentes proyectaron en el test su fuerte deseo de una familia nuclear y se destacó una fuerte tendencia a la liberación de estímulos reprimidos, así como fuertes pulsiones algunas de carácter sexual y otras de carácter agresivo-destructivos; debido a los resultados se considero brindar una propuesta sobre educación sexual para trabajar con los jóvenes entre 15 y 18 años que asisten a Asociación Camino Seguro.