



**“FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA  
EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SHADDAI, POPTÚN PETÉN,  
DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2024”**

**SAUDHY NAYELI OLIVA VALDEZ**

**Guatemala, abril 2025**



**UNIVERSIDAD  
DA VINCI  
DE GUATEMALA**

**“FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA  
EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SHADDAI, POPTÚN PETÉN,  
DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2024”**

**Tesis presentada para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería**

**Por:**

**SAUDHY NAYELI OLIVA VALDEZ**

**Guatemala, abril 2025**

### **Nota Responsabilidad**

“El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente del autor.  
Capítulo III Normativo de Tesis, Facultad de Enfermería y Ciencias del cuidado de  
la salud, UDV.”

## **AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR**

**Mgtr. Kefren Roberto Arellano Escobar**

Presidente de tribunal examinador

**Mgtr. María Guadalupe Ardón Palencia**

Secretario de tribunal examinador

**Licda. Ingrid Yojana Rucal Velásquez**

Vocal de tribunal examinador



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y  
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD DA VINCI  
DE GUATEMALA

## ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 39 – 2025

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **SAUDHY NAYELI OLIVA VALDEZ** quien se identifica con carné **202005978** tesis denominada **“FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SHADDAI, POPTÚN PETÉN, DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2024”**, previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, abril 2025



  
**Dra. Rutilia Herrera Acajabón**  
**DECANA**

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala



## DICTAMEN No. 39 - 2025

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado “**FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SHADDAI, POPTÚN PETÉN, DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2024**”, elaborado por **SAUDHY NAYELI OLIVA VALDEZ**, quien se identifica con carné **No. 202005978**. Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, abril 2025

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez  
Coordinación de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y  
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DA VINCI  
DE GUATEMALA

**Dictamen Informe Final  
Tesis  
Licenciatura en Enfermería**

Guatemala, 02 de abril 2025.

**Licda. Antonia Catalina Girón Conde**  
**Coordinadora de Programas Académicos**  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala

**Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez**  
**Coordinación de Programas Académicos**  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista **SAUDHY NAYELI OLIVA VALDEZ** Carnet **202005978**, Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, **“FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACION SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SHADDAI, POPTÚN PETÉN, DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2024”**. Por lo que emito la presente **opinión favorable**, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:

**Lic. Jairo Joel Morales Gamarro**  
**2302 53075 1709**



Universidad Da Vinci de Guatemala  
3 avenida 1-44 zona 13 Pamplona  
Tfs. 2314 0285 2314 0247  
[www.udv.edu.gt](http://www.udv.edu.gt)

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS:**

Por darme la fortaleza, la paciencia y la sabiduría para recorrer este camino.

### **A MIS PADRES:**

Tito Oliva y Adaly Valdez por su amor incondicional, su apoyo en cada paso de mi vida y por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo y la perseverancia. Este logro es también suyo.

### **A MI ABUELA:**

Cruz Carrera Montenegro por ser mi apoyo emocional y espiritual ya que siempre me mantuvo en sus oraciones y con amor le dedico este triunfo.

### **A MI HERMANA**

Alejandra Oliva por su paciencia y comprensión en los momentos difíciles, por su aliento en los momentos de duda y por celebrar conmigo cada pequeño avance en este camino.

### **A MI AMADO ESPOSO:**

Yunior Gálvez Medina por ser mi compañero incondicional en este camino, por su amor, paciencia y apoyo inquebrantable. Gracias por creer en mí incluso en los momentos en que yo dudé, por ser mi refugio en los días difíciles y mi mayor motivación para seguir adelante.

### **A UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA:**

Por ser el espacio donde crecí académica y personalmente, por brindarme las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos del conocimiento y la vida profesional



## INDICE

<b>Resumen .....</b>	<b>xii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....</b>	<b>4</b>
<b>III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
<b>IV. JUSTIFICACION .....</b>	<b>15</b>
<b>V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO .....</b>	<b>19</b>
5.1 Definición de salud sexual y reproductiva .....	19
5.2 Factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes.....	19
5.2.1 Factores sociales y culturales.....	19
5.2.2 Normas y valores culturales .....	20
5.2.3 Influencia de la religión .....	20
5.2.4 Estructura social y económica .....	20
5.2.5 Roles de género .....	21
5.2.6 Estigma y tabúes .....	21
5.3 Influencia familiar .....	22
5.3.1 Comunicación entre padres de hijos.....	22
5.3.2 Actitudes y creencias de los padres .....	22
5.3.3 Modelo de comportamiento .....	23
5.3.4 Apoyo emocional y recursos.....	23
5.4 Factores educativos .....	23
5.4.1 Currículo escolar.....	24
5.4.2 Capacitación de los docentes .....	24

5.4.3	Disponibilidad de recursos educativos.....	25
5.4.4	Ambiente escolar .....	25
5.5	Acceso a información y servicios de salud.....	25
5.6	Impacto de los medios de comunicación.....	26
5.7	Métodos anticonceptivos en la adolescencia .....	26
5.8	Principales características de los métodos anticonceptivos.....	27
5.8.1	Abstinencia .....	27
5.8.2	Métodos de barrera .....	28
5.8.3	Anticoncepción de emergencia (AE).....	29
5.9	Acceso a los servicios de salud reproductiva en Guatemala para adolescentes.....	29
5.9.1	Barreras socioeconómicas .....	29
5.9.2	Barreras culturales.....	30
5.9.3	Barreras geográficas .....	30
5.10	Políticas y programas gubernamentales.....	30
5.11	Iniciativas de organizaciones no gubernamentales (ONG) .....	31
5.12	Normativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en relación a la salud reproductiva .....	31
5.12.1	Ley de acceso universal y equitativo de los servicios de planificación familiar	31
5.12.2	Normativa programa de salud reproductiva.....	33
5.12.3	Compendio del marco legal en salud reproductiva en Guatemala .	34
<b>VI.</b>	<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>36</b>
6.1	Tipo de estudio.....	36

6.2	Unidad de análisis .....	36
6.3	Población y muestra .....	36
6.4	Objetivo general .....	36
6.4.1	Objetivos específicos .....	36
6.5	Operacionalización de variables .....	38
6.6	Criterio de inclusión y exclusión .....	39
6.6.1	Criterio de inclusión .....	39
6.6.2	Criterio de exclusión .....	39
6.7	Instrumento .....	39
6.8	Principios éticos de la investigación .....	39
6.8.1	Principio de la beneficencia .....	39
6.8.2	Principio a la justicia .....	39
6.8.3	Principios de la autonomía .....	40
6.8.4	En el consentimiento informado.....	40
6.8.5	Derecho al anonimato y confidencialidad .....	40
<b>VII.</b>	<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>41</b>
<b>VIII.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>73</b>
<b>IX.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>75</b>
<b>X.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>76</b>
<b>XI.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>82</b>

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo la identificación de los factores que influyen en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024, en el estudio se trabajó con la variable factores que influyen en la educación sexual y reproductiva, lo que nos permitió trabajar con los siguientes indicadores: factores que inciden en la educación sexual, influencia familiar, factores educativos, acceso a la información, impacto de los medios, acceso a los servicios de salud. el instrumento utilizado para la recolección de información fue a través de un cuestionario que consta de 16 ítems de selección múltiple elaborado en base a los indicadores de medición de variables, con opción de cuatro respuestas, solicitando previamente el consentimiento informado de los adolescentes participantes. La unidad de análisis estuvo conformada por los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Departamento de Petén que estaban dentro de los criterios de inclusión; siendo estos un total de 100 participantes. Fue un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte transversal, porque se realizó en un periodo de tiempo determinado, con un muestreo no probabilístico, porque todos los sujetos de estudio tuvieron la misma oportunidad de participar. Las conclusiones reflejan que los adolescentes enfrentan importantes barreras culturales y socioeconómicas que limitan su acceso a una educación sexual integral y sin prejuicios, la mayoría considera que factores como el estigma cultural, las creencias religiosas y la falta de recursos económicos impactan negativamente en su educación sexual y reproductiva, estos hallazgos subrayan la necesidad de un enfoque educativo que incluya a la familia, respete el contexto cultural, y fortalezca la capacitación docente para ofrecer una educación sexual basada en evidencia, que permita a los adolescentes tomar decisiones informadas y responsables.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La presente investigación se realizó durante el periodo de octubre a noviembre del año 2024, en el Colegio Shaddai de Poptún, Petén, con una población de 100 participantes que fueron jóvenes adolescentes. Este estudio fue elaborado en forma colectiva por Sindy Roxana Arriaza Orozco y Saudhy Nayeli Oliva Valdez, es un trabajo de investigación colectivo que se realizó con el objeto de concluir la carrera de Licenciatura en Enfermería para obtener el título que nos acreditará como Licenciadas en Enfermería.

El Colegio Shaddai presta sus servicios a jóvenes adolescentes que habitan en área sur del departamento de Petén, y la mayor afluencia de están en las edades desde los 7 hasta los 12 en el nivel primario y de 13 a 15 en el nivel diversificado, siendo un grupo propicio para la investigación realizada, El Colegio Shaddai cuenta con profesionales de la educación capacitados para atender a los jóvenes que llegar a obtener el saber de la educación.

El hablar de temas de salud sexual y reproductiva en la actualidad aun es tema de tabú entre los padres de familia y los jóvenes, y esto lleva a que estén desinformados, por ello en esta investigación se recomienda que se implemente, dentro del currículo escolar temas que aborden la salud sexual, especialmente en la comunidad educativa adolescente.

Se desarrolló este estudio con el objetivo de Identificar los factores que influyen en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024, con el fin de detectar cuáles son los factores que inciden en que los adolescentes no estén bien informados de su salud sexual y reproductiva. La investigación fue novedosa porque no se encontró estudios previos sobre educación sexual y reproductiva, fue factible pues se contó

con el apoyo de las autoridades de la institución al permitir el acceso a fuentes primarias de la investigación en este caso los jóvenes estudiantes adolescentes.

La investigación fue trascendental porque sus resultados se podrán aplicar en otras instituciones con las características del estudio.

El marco referencial bibliográfico incluye temas y sub temas relacionados a salud sexual y reproductiva; entre los que se incluyen: salud sexual y reproductiva, factores sociales y culturales, influencia familiar, factores educativos, impacto de los medios, políticas y programas gubernamentales, normativas del ministerio de salud.

El marco metodológico del estudio fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte transversal, con un muestreo no probabilístico, porque todos los sujetos de estudio tuvieron la misma oportunidad de participar, se desarrolló en un tiempo determinado durante los meses de octubre del 2024. El estudio se enfocó en los Factores que influyen en la educación sexual y reproductiva. Para la obtención de datos se elaboró un cuestionario con una serie. Las preguntas corresponden a los indicadores en la investigación, estas pretenden dar respuesta a la pregunta planteada. Se realizó de forma manual la tabulación de datos, los resultados se presentaron en gráficas circulares, con los respectivos análisis. Los resultados del estudio se evidencian en las conclusiones realizando las debidas recomendaciones.

Con Respecto a la conclusión del estudio tenemos que: referente al indicador salud sexual y reproductiva el 47% considera que la salud reproductiva se relaciona principalmente con la libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia reproducirse, reflejando un enfoque en el derecho de elección sobre la reproducción, siendo una perspectiva relevante y válida, un 26% de los participantes señaló que la salud reproductiva implica una vida sexual satisfactoria y segura, mientras que el 7% se centró únicamente en la capacidad de reproducirse. Ambos elementos son importantes, pero por separado no representan el alcance total de la salud reproductiva. Solo el 20% de los encuestados seleccionó la respuesta más

completa y que engloba todos los aspectos fundamentales: seguridad y satisfacción sexual, capacidad reproductiva y libertad de decisión.

En base a la investigación se recomienda lo siguiente: desarrollar un programa de educación sexual que sea inclusivo y esté basado en evidencia, abarcando aspectos físicos, emocionales, y sociales de la sexualidad, el cual debe contar con el apoyo de expertos en salud y educación, y adaptarse a las necesidades y contextos culturales específicos de los estudiantes.

## **II. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

La salud sexual y reproductiva en adolescentes es un componente esencial del bienestar general y tiene implicaciones a largo plazo tanto para los individuos como para la sociedad. La Organización Mundial de la Salud define la salud sexual y reproductiva como un estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Durante la adolescencia, este aspecto de la salud cobra particular relevancia debido a los cambios físicos y emocionales que ocurren durante esta etapa del desarrollo. (OMS, 2022)

Durante la pubertad, los adolescentes experimentan una serie de cambios biológicos que incluyen el desarrollo de características sexuales secundarias y la capacidad reproductiva. Estos cambios pueden ser acompañados por un desarrollo psicológico significativo, donde los adolescentes comienzan a formar su identidad sexual y exploran su orientación sexual. Este proceso puede ser confuso y estresante, lo que subraya la importancia de un apoyo adecuado y de una educación sexual informada. (Empar Hostalet & Mejías Gómez, 2005)

La educación sexual integral ha demostrado ser más efectiva en la preparación de los adolescentes para manejar su salud sexual y reproductiva de manera responsable. A diferencia de los programas basados en la abstinencia, la educación sexual integral proporciona información sobre anticonceptivos, prevención de ETS, y desarrollo de habilidades para tomar decisiones informadas. Estudios han mostrado que los adolescentes que reciben educación sexual integral tienen tasas más bajas de embarazos no deseados y ETS. (UNICEF, 2019)

Los adolescentes a menudo enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, que incluyen la falta de confidencialidad, el juicio de los proveedores de salud, y restricciones legales.



Sin embargo, la implementación de políticas que promuevan el acceso a servicios confidenciales y amigables para los adolescentes ha demostrado mejorar los resultados de salud. La promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes requiere un enfoque multifacético que incluya la educación, el acceso a servicios de salud, y el apoyo social. Las políticas y programas que abordan estas áreas de manera integral son esenciales para mejorar los resultados de salud y bienestar de los adolescentes. (Guttmacher, 2020)

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad. No es solo la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Implica la capacidad de tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si, cuándo y con qué frecuencia hacerlo. (OMS, 2006)

La salud sexual y reproductiva es un estado integral de bienestar físico, mental y social en todas las áreas relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Incluye el acceso a servicios de salud que permiten a las personas tener una vida sexual segura y placentera, la capacidad de reproducirse, y la libertad de decidir si, cuándo y cuántos hijos tener. Además, abarca la educación sexual y la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, asegurando el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de cada individuo. (UNFPA, 2014)

La investigación de Jimena Díaz, titulada “La influencia de la educación sexual y reproductiva en el inicio temprano de la primera relación sexual y en el uso de métodos anticonceptivos en México”, se enfoca en las mujeres mexicanas de 20 a 24 años que iniciaron su vida sexual antes de los 20 años. Su objetivo principal fue analizar el impacto de la educación sexual recibida en los centros educativos y la comunicación sobre salud sexual y reproductiva en el hogar, particularmente por parte de la madre, hermana u otros familiares. Para ello, se utilizó una encuesta que identificó dos tipos de información clave recibida por las jóvenes entre los 10 y 19 años, con énfasis en cómo estos factores pueden influir en el inicio temprano de la actividad sexual y en la adopción de métodos anticonceptivos.

Los resultados destacaron que la educación sexual escolar y la comunicación en el hogar juegan roles fundamentales en la prevención de riesgos sexuales y en la toma de decisiones sobre anticoncepción en el debut sexual. Entre las recomendaciones de Díaz, se sugiere que es crucial diseñar programas estratégicos de capacitación dirigidos a madres y otros familiares cercanos, como las hermanas, ya que, en este estudio, ellas fueron identificadas como las principales figuras que influyen en la comunicación sobre salud sexual y reproductiva en las jóvenes. Además, las hermanas mostraron una relación positiva con el uso de anticonceptivos en el inicio de la actividad sexual. La investigación subraya que, según la literatura revisada, factores como la calidad de la educación sexual escolar y el apoyo familiar pueden incidir significativamente en el comportamiento sexual de las mujeres jóvenes, especialmente en lo que respecta a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. (Segundo Díaz, 2020, págs. 5,6)

García Montalván, Modesta Rosa Coronado Picado, Alba Marina Flores Cruz, Wilmer Josué realizaron trabajo de graduación en Managua Nicaragua, titulada “Abordaje de la Educación Sexual y Reproductiva en estudiantes de 9º Grado del Instituto Santa Teresa, municipio de Condega, Departamento de Estelí”, el objetivo de la investigación es “Analizar el abordaje de la educación sexual en estudiantes

de 9º grado del Instituto Santa Teresa de Condega” el método de investigación fue un paradigma interpretativo, con un enfoque cualitativo, y con un estudio de tipo exploratorio, la muestra fue conformada 6 estudiantes, 6 madres y padres, 2 docentes de noveno grado, en relación al instrumento fue grupo focal, entrevista y un cuestionario, concluyen que los conocimientos que poseen los estudiantes sobre educación sexual y reproductiva, son pocos y carecen de profundidad, se les hace difícil relacionar términos y conceptos sobre sexualidad, es necesario insistir y profundizar en palabras como: Sexo, Sexualidad o Genero y Diversidad y Orientación Sexual, ya que tienen conocimientos sobre ellos, pero no los identifican correctamente y recomienda sensibilizar y capacitar para el abordaje profundo de los temas a docentes de aulas y de consejerías escolares, con ayuda de miembros del Ministerio de Salud como médicos ginecólogos, psicólogos y nutricionistas que brinden una perspectiva de salud que ayude a un abordaje pleno y estructurado de las temáticas. (García, Coronado, & Flores , 2021, págs. 10,11)

María de la Merced Ayala Castellanos, Bárbara Vizmanos Lamotte, Rosa Angélica Portillo Dávalos realizaron un estudio en Guadalajara México, titulado Salud sexual y reproductiva en adolescentes de escuela secundaria en Guadalajara, México, con el objetivo de conocer el grado de información acerca de la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, y determinar el porcentaje de adolescentes de secundaria que han iniciado relaciones sexuales y la edad de inicio, el tipo de método fue estudio transversal y descriptivo efectuado en 754 alumnos de la Secundaria Pública número 54 de la ciudad de Guadalajara, Jalisco. Se aplicó una encuesta sobre salud sexual, con aspectos de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, nociones de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Se capturaron los resultados en una base de datos de Excel, y se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS, se concluyó que es necesario crear o fortalecer programas informativos de salud sexual para adolescentes, no sólo en las escuelas, sino en los medios de comunicación. (Ayala , Portillo, & Vizmanos , 2011, pág. 86)

Rengifo Reina, Alexandra Córdoba Espinal, Mayerlin Serrano Rodríguez realizaron un estudio independiente titulado Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano de Bogotá, Colombia, siendo el objetivo Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda - Cauca en Colombia. Con relación al método, se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 406 adolescentes. Se exploraron variables en tres áreas o categorías: sociodemográficas, de conocimiento y de prácticas, se concluye que los adolescentes presentan conocimientos en niveles altos, más éste conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales. (Reina, Cordova, & Serrano, 2012, pág. 14)

Esther A. Caricote Agreda realizó un estudio en Universidad de Carabobo, Venezuela titulado Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. El objetivo de la investigación fue estimular la reflexión entre los padres/madres sobre conocimientos, prácticas y actitudes sexuales para orientar a sus hijos en el aprendizaje de su sexualidad. El método de investigación acción participativa permitió afirmar que los padres/madres de la comunidad poseen deficiente y deformada información sexual, concluye que existen estereotipos de género, una desinformación sexual y pobre comunicación que repercute en el manejo inadecuado de la conducta sexual en las/los adolescentes, recomienda, se deben diseñar programas desde la participación activa de los padres/madres sobre la salud sexual en la adolescencia. (Caricote , 2008, pág. 86)

Barriuso Ortega Sonia, Heras Sevilla Davinia, Fernández Hawrylak María realizaron un estudio en España titulado “Análisis de programas de educación sexual para adolescentes en España y otros países” con el objetivo “Revisar y analizar programas de educación sexual destinados a adolescentes en diferentes países,

así como las acciones formativas más representativas en España”, la metodología que se usó fue mediante una revisión sistemática de programas de educación sexual en diferentes contextos, con más de 130 resultados y 9 investigaciones, concluye que “el estudio ha comprobado que muchos de los programas que se realizan en el contexto español se enmarcan dentro del modelo biográfico-profesional, el cual aborda íntegramente la sexualidad” y recomienda los programas deben ser integrados en el currículo escolar a lo largo de todas las etapas, ya que las intervenciones aisladas no consiguen la misma efectividad. (Barriuso Ortega, Heras Sevilla , & Fernández Hawrylak , 2022, pág. 11)

Salazar Calderón, Rosmery Violeta realizó su tesis de grado en Quetzaltenango, Guatemala titulada “Conocimientos sobre educación sexual en adolescentes del instituto nacional de educación básica de telesecundaria del caserío el Milagro el quetzal San Marcos, Guatemala” donde el objetivo propuesto fue Determinar los conocimientos de los adolescentes sobre educación sexual, la metodología de la investigación fue Cuantitativo descriptiva de corte transversal, con una muestra de 30 adolescentes de 10 a 18 años; 15 alumnos de primer grado, 9 de segundo y 6 de tercero, el método de recolección de datos fue a través de un cuestionario, después del análisis concluye que el 53% no ha recibido información acerca de la educación sexual, no identifican correctamente los cambios físicos pues tienen diversas respuestas, únicamente identificaron dos estructuras del sistema reproductor masculino siendo estos los testículos y pene; del aparato reproductor femenino el 48% indicó la vagina, las trompas de Falopio y los ovarios. No tienen suficiente conocimiento acerca de los temas de sexualidad, así como la función de cada órgano debido a que las respuestas están por debajo del 25%, dado de ello recomienda trabajar de manera estrecha y coordinada con el personal de educación con las diferentes instituciones de salud existentes en la comunidad, la ejecución de actividades educativas dentro de la planificación y organización del ciclo escolar enfocado a temas de orientación en educación sexual que le sirvan de herramienta a los adolescentes para la protección y cuidado de la salud y de esa manera

brindarle una educación integral como lo establece la Organización Panamericana de la Salud. (Salazar Calderon, 2021, pág. 67)

Espinosa Castañeda, Carlos Salvador hizo su trabajo de grado en Huehuetenango, Guatemala titulado “La educación sexual y su incidencia en el comportamiento de niños y adolescentes del albergue Fundación Salvación de la ciudad de Huehuetenango” con el objetivo establecer las incidencias de la educación sexual en los niños y adolescentes, este estudio fue una investigación descriptiva, los sujetos de estudio fueron el personal que labora en el albergue, siendo ellos: administrador, trabajador social, perito contador, encargado de compra de víveres, encargado de varones, farmacéutico, chef repostero y técnico en computadoras, la información se obtuvo a través de entrevistas directas, dentro de sus resultados concluye que después de realizar el estudio de investigación, las incidencias de la educación sexual en niños y adolescentes atendidos en el albergue Fundación Salvación de la ciudad de Huehuetenango son positivas, derivado que con la aplicación de una adecuada educación sexual, se evita embarazos prematuros, enfermedades venéreas y que adolescentes sean abusados sexualmente, con ello se genera un mejor comportamiento de los niños y adolescentes y recomienda que se continúe brindando pláticas, conferencias, exhibición de películas, y otros medios alusivos sobre la educación sexual e Higiene personal, a niños y adolescentes dentro del albergue Fundación Salvación, para fortalecer y complementar conocimientos que redunden en beneficio de los mismos, y con ello prevenir toda acción indeseable que pueda traer problemas en los niños y adolescentes de dicho albergue. (Espinoza Castañeda, 2014, pág. 7)

Rosina Inés Guerra Santos realizó su tesis de grado en Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala, titulado la educación sexual y la salud reproductiva, un derecho y una necesidad de la mujer siendo el objetivo general establecer la necesidad que existe en la mujer del acceso a la educación sexual y salud reproductiva, como mecanismos de protección y prevención para una vida sexual y reproductiva sana, método, estudio cualitativo/cuantitativo, los sujetos de estudio y población 50

mujeres,, la información se recopiló a través de un cuestionario con 10 ítem, dirigido a un total de 50 mujeres, número correspondiente al cálculo de la muestra, concluye que las consecuencias negativas que tiene para las familias el consumo de la sexualidad sin protección, enfatiza la necesidad de dar prioridad a la educación sexual, elemento aparentemente sencillo y sin mayor relevancia, cuya implementación significaría disminuir en gran medida los problemas reproductivos que mayormente afectan a la mujer y recomienda toda mujer debe educarse respecto a, buscar información confiable en las instituciones y profesionales que se dediquen a la salud de la mujer principalmente, esto le permitirá tener la capacidad de tomar decisiones que garanticen su estado de salud y de los miembros de su familia, así como resolver dudas con claridad y certeza. (Guerra , 2003, pág. 7)

Antonieta García Hernández realizó su tesis de grado titulada "Conocimientos, prácticas y actitudes sobre salud reproductiva en adolescentes" Municipio de Santa Catarina Pinula, Departamento de Guatemala, Siendo el objetivo general describir los conocimientos, prácticas y actitudes sobre salud reproductiva, de tipo descriptivo, el cual se realizó en 376 estudiantes adolescentes de ambos sexos, de 3 establecimientos educativos del nivel medio del municipio de Santa Catarina Pinula, departamento de Guatemala, durante los meses de junio y julio de 2006. Concluye que El adolescente con frecuencia desconoce la relación, entre sexo y embarazo, que son los anticonceptivos o cómo se usan. En general, los conocimientos que posee los ha obtenido de los medios de información, amigos o maestros y suelen ser incompletos, equivocados o incorrectos y recomienda que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social conjuntamente con el Ministerio de Educación formen educadores sexuales, y que dichas personas tengan los conocimientos necesarios para poder orientar a los jóvenes y jovencitas, conocer bien las características de la personalidad de los y las adolescentes, estar bien informado para aprender a escucharles, orientarles y prestarles la ayuda necesaria. (García Hernández , 2006, pág. 8)

María Raymunda Tzul Tiu realizó su tesis de grado titulada, “Acciones de orientación sexual y reproductiva que imparte el personal auxiliar de enfermería a los adolescentes que asisten al Centro de Atención Permanente del Distrito de Salud de Sololá”, siendo el objetivo general establecer la educación sexual en el adolescente que aplica el personal auxiliar de enfermería para descenso del número de embarazos a temprana edad, encargados de los 13 puestos de salud, enfoque cuantitativo, el tipo de estudio es descriptivo, es de Corte Transversal, los sujetos conformado por 72 auxiliares de enfermería, capacitados para brindar educación sexual en adolescentes y el resto de la población, concluye que en el centro de atención permanente del distrito N.1 del municipio de Sololá, según la investigación realizada destaca; que el 24% del personal auxiliar de enfermería, no proporciona a los usuarios materiales didácticos sobre orientación sexual y reproductiva, siendo una acción que se puede aplicar al momento de brindar orientación sexual y reproductiva y recomienda socializar con las autoridades del Área de Salud de Sololá, los resultados de la investigación para la concientización de la importancia de las acciones de orientación sexual y reproductiva que imparte el personal auxiliar de enfermería a los adolescentes. Que el enfermero jefe del personal auxiliar de enfermería de los puestos. (Tzul Tiu, 2020, pág. 8).

El estudio de tesis de Micaela Yax Tzep, titulado Situación actual de los adolescentes frente a la actividad sexual temprana y educación sexual en la comunidad La Ladrillera del municipio de San Pablo Jocopilas, Suchitepéquez, Guatemala, donde el objetivo fue identificar las principales causas que llevan a los adolescentes del Municipio de San Pablo Jocopilas a tener relaciones sexuales a temprana edad, la metodología de estudio fue cuantitativa de corte transversal con una muestra de 75 jóvenes entre 10 a 17 años de edad, de ambos sexos, que asisten a diferentes escuelas e institutos de la región; el instrumento que se utilizó fue un cuestionario, los resultados obtenidos en esta investigación muestran que hay un alto índice de deficiencia en educación sexual tanto en el hogar como en las escuelas; los jóvenes buscan información fuera del hogar, en su mayoría la buscan



en la escuela y otros con terceras personas. También se muestra el desconocimiento que tienen los jóvenes sobre las consecuencias de iniciar una vida sexual a temprana edad, como lo son las enfermedades de transmisión Sexual (ETS) o los embarazos no deseados. Al concluir el estudio se recomienda proporcionar información sobre sexualidad y realizar capacitaciones tanto con la comunidad educativa de los establecimientos educativos públicos y privados, así como un trabajo directo con los padres de familia, con el fin de proporcionar herramientas que les permitan abordar el tema con los adolescentes de una mejor manera. ( Yax Tzep, 2011, pág. 10)

A nivel institucional no existe ningún estudio realizado a la fecha con las características del presente.

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024?

#### **3.1 Ámbito y alcance de la investigación**

Ámbito Geográfico: Municipio de Poptún, Departamento de Petén, Guatemala.

Ámbito Institucional: Colegio Shaddai

Ámbito Personal: Estudiantes adolescentes

Ámbito Temporal: octubre 2024

#### **3.2 Objetivo general**

Identificar los factores que influyen en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024.

##### **3.2.1 Objetivos específicos**

✓ Analizar la influencia del entorno familiar y los medios de comunicación en el conocimiento y las percepciones sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024.

✓ Determinar la prevalencia de conductas de riesgo y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva entre los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024.

#### **IV. JUSTIFICACION**

La educación sexual y reproductiva es un componente esencial para el desarrollo integral de los adolescentes, ya que influye directamente en su salud física, mental y social, en el contexto del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, resulta crucial entender los factores que influyen en esta área para diseñar estrategias efectivas que promuevan una formación adecuada y comprensiva.

La adolescencia es una etapa de cambios significativos donde se establecen las bases para una vida adulta saludable, una educación sexual y reproductiva adecuada puede prevenir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y otros problemas de salud asociados con conductas de riesgo. Además, fomenta la formación de relaciones saludables y la toma de decisiones informadas y responsables.

El entorno sociocultural y económico de Poptún, Petén, puede presentar desafíos específicos en cuanto a la accesibilidad y calidad de la educación sexual, factores como la influencia de la familia, las creencias culturales y religiosas, y la disponibilidad de recursos educativos adecuados pueden variar significativamente y afectar la efectividad de los programas educativos existentes, identificar estos factores permitirá adaptar las intervenciones educativas a las necesidades y realidades locales.

La importancia del estudio radica en que la adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales en la que los jóvenes deben recibir información clara y científica sobre su salud sexual y reproductiva. Contar con una educación adecuada en esta área contribuye al desarrollo de valores, la responsabilidad en sus relaciones y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, donde los profesionales de salud puedan ejercer diferentes estrategias para mejorar las acciones con los adolescentes.

La magnitud del estudio radica en que tanto a nivel salud y educación, la falta de educación sexual y reproductiva en los adolescentes se relaciona con problemáticas como el embarazo adolescente, el abandono escolar, la transmisión de infecciones de transmisión sexual y la desinformación sobre métodos anticonceptivos. Es por ello que en el Colegio Shaddai, Poptún, Petén, es esencial analizar qué factores influyen en el acceso y comprensión de estos temas, para identificar posibles brechas en la educación brindada.

Este estudio tiene un impacto significativo porque sus resultados pueden servir de base para fortalecer estrategias educativas dentro del colegio, mejorar los programas de orientación y promover políticas que garanticen el acceso a información adecuada. Además, puede contribuir a reducir problemáticas asociadas a la falta de educación sexual y fomentar hábitos saludables en la población adolescente.

Este estudio se considera trascendente porque los hallazgos obtenidos proporcionarán información valiosa para las autoridades educativas y de salud pública, contribuyendo al diseño y la implementación de políticas y programas que mejoren la educación sexual y reproductiva, esto no solo beneficiará a los estudiantes del Colegio Shaddai, sino que también puede servir como modelo para otras instituciones en contextos similares.

Desde una perspectiva académica, este estudio aportará al cuerpo de conocimiento sobre la educación sexual y reproductiva en entornos específicos como el de Poptún, Petén, la investigación puede revelar tendencias, desafíos y oportunidades únicas que no han sido ampliamente estudiadas, ofreciendo así una base para futuras investigaciones y desarrollos en el campo. Este estudio es fundamental para mejorar la educación sexual y reproductiva de los jóvenes estudiantes del Colegio Shaddai.

La finalidad de este estudio es identificar y comprender los factores que afectan la educación sexual y reproductiva de los adolescentes del Colegio Shaddai, con esta información, se busca diseñar estrategias educativas más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de estos jóvenes, al hacerlo, se pretende mejorar su conocimiento y comportamientos relacionados con la salud sexual, reduciendo así los riesgos asociados a la desinformación, como los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), además, el estudio tiene como objetivo proporcionar recomendaciones a las autoridades educativas y de salud pública para optimizar los programas y políticas existentes.

Se considera que el presente estudio es viable debido a la accesibilidad de la población objetivo y el contexto educativo donde se desarrollará, la comunidad educativa, incluyendo docentes, padres, y estudiantes, está comprometida con mejorar la educación sexual, lo que facilita la recolección de datos.

Además, existen recursos y materiales educativos disponibles en el colegio que pueden ser utilizados para profundizar en la investigación.

La factibilidad del estudio se sustenta en el tiempo y los recursos disponibles, el marco temporal de un mes es suficiente para llevar a cabo la recolección de datos, entrevistas, y análisis necesarios para identificar los factores clave en la educación sexual y reproductiva, el apoyo institucional del Colegio Shaddai y la colaboración de los docentes garantizan que se puedan llevar a cabo las actividades planificadas de manera eficiente.

Este estudio contribuirá al campo de la educación sexual y reproductiva al proporcionar información relevante sobre los factores que influyen en la comprensión y asimilación de estos temas por parte de los adolescentes en un contexto educativo, los resultados pueden ser utilizados para desarrollar programas educativos más efectivos y adaptados a las necesidades específicas de los jóvenes en Poptún, Petén.

Además, el estudio podrá servir como base para futuras investigaciones en la región, promoviendo una mejor salud sexual y reproductiva entre los adolescentes.

Este estudio se considera novedoso debido a que aborda una temática de alta relevancia social desde una perspectiva contextualizada y específica. La adolescencia es una etapa crucial para la formación de hábitos y conocimientos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Este enfoque local permite identificar factores únicos que pueden influir en el proceso educativo, tales como las creencias familiares, la accesibilidad a la información y la intervención de la comunidad educativa.

El aporte a la ciencia radica en la generación de nuevos conocimientos que permitan una comprensión más profunda de las necesidades formativas de los adolescentes en materia de educación sexual y reproductiva, los hallazgos de esta investigación podrán servir de base para diseñar estrategias educativas más efectivas y culturalmente adaptadas, además, contribuirá a la formulación de políticas públicas y programas de educación sexual en instituciones educativas de la región, con el fin de promover prácticas responsables y prevenir riesgos asociados a la salud sexual de los adolescentes, la investigación también amplía la literatura científica sobre esta temática en contextos rurales y comunidades con acceso limitado a recursos de educación integral en sexualidad.

## **V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO**

### **5.1 Definición de salud sexual y reproductiva**

La salud sexual como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, que no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia, la salud reproductiva implica una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia hacerlo. (OMS, 2006)

Una buena salud reproductiva ofrece beneficios amplios que impactan positivamente tanto a nivel individual como social, al permitir la prevención de enfermedades, el control de la natalidad y la reducción de la mortalidad materno-infantil, contribuye a una vida más saludable y prolongada. Además, fortalece la salud mental, favorece relaciones personales sanas y promueve la equidad de género al dar a hombres y mujeres la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su futuro, a nivel comunitario, mejora la economía al contar con una población más productiva y reduce embarazos no deseados en adolescentes, lo que favorece su desarrollo personal y profesional. En conjunto, una buena salud reproductiva fomenta sociedades más equitativas, saludables y sostenibles. (Martínez & Pérez, 2017)

### **5.2 Factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes**

#### **5.2.1 Factores sociales y culturales**

Los factores sociales y culturales juegan un papel crucial en la educación sexual y reproductiva. Las normas y valores culturales pueden influir en la percepción y aceptación de la educación sexual en distintas comunidades.

Las creencias culturales y las normas sociales pueden limitar la disponibilidad y efectividad de la educación sexual para los adolescentes, especialmente en comunidades conservadoras, los factores sociales y culturales juegan un papel determinante en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. Las normas culturales, las creencias religiosas, y la estructura social de la comunidad influyen significativamente en la percepción y aceptación de la educación sexual. (García L. , 2015, pág. 123)

### **5.2.2 Normas y valores culturales**

Las normas y valores culturales de una comunidad pueden influir en la forma en que los adolescentes reciben y procesan la información sobre la sexualidad. En algunas culturas, hablar abiertamente sobre sexo es un tabú, lo cual puede limitar el acceso de los adolescentes a una educación sexual adecuada. Las normas culturales que prohíben discutir temas sexuales abiertamente pueden impedir que los adolescentes reciban una educación sexual adecuada, lo que aumenta el riesgo de comportamientos sexuales irresponsables (García L. , 2015, pág. 123)

### **5.2.3 Influencia de la religión**

La religión también juega un papel importante en la educación sexual. Las enseñanzas religiosas pueden dictar normas sobre la castidad, el uso de anticonceptivos y el comportamiento sexual, lo que puede influir en la educación y las decisiones de los adolescentes, las creencias religiosas pueden influir significativamente en las actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes, a menudo promoviendo la abstinencia y rechazando el uso de anticonceptivos. (Martínez & Pérez, 2017, pág. 45)

### **5.2.4 Estructura social y económica**

La estructura social y económica de una comunidad puede afectar el acceso a la educación sexual y los recursos de salud reproductiva. Las comunidades con



recursos limitados pueden no tener acceso a programas de educación sexual de calidad, lo que afecta la formación de los adolescentes.

Las desigualdades socioeconómicas pueden limitar el acceso a programas de educación sexual y servicios de salud reproductiva, perpetuando ciclos de pobreza y problemas de salud sexual en las comunidades desfavorecidas. (Lopez, 2018, pág. 78)

#### **5.2.5 Roles de género**

Los roles de género establecidos culturalmente pueden influir en las actitudes hacia la sexualidad y la educación sexual.

En muchas culturas, se espera que las mujeres sean más recatadas y menos informadas sobre temas sexuales en comparación con los hombres, los roles de género tradicionales pueden crear barreras para la educación sexual equitativa, limitando el acceso de las niñas a la información y los recursos necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. (Fernández , 2016, pág. 150)

#### **5.2.6 Estigma y tabúes**

El estigma y los tabúes asociados con la sexualidad pueden disuadir a los adolescentes de buscar información y servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva. Esto puede conducir a una falta de conocimiento y a un mayor riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, el estigma asociado con la sexualidad en muchas culturas puede impedir que los adolescentes busquen la información y el apoyo que necesitan, exacerbando los problemas de salud sexual y reproductiva, los factores sociales y culturales tienen un impacto significativo en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes.

Entender y abordar estos factores es esencial para desarrollar programas educativos efectivos que sean culturalmente sensibles y accesibles para todos los jóvenes. (Rodriguez, 2019, pág. 92).

### **5.3 Influencia familiar**

La familia es una de las principales fuentes de información y formación en temas de sexualidad. La comunicación abierta y el apoyo de los padres pueden facilitar una mejor comprensión y manejo de la sexualidad entre los adolescentes. La comunicación abierta entre padres e hijos sobre temas sexuales se asocia con comportamientos sexuales más responsables en los adolescentes. La familia es uno de los principales agentes de socialización en la vida de los adolescentes y juega un papel fundamental en la educación sexual y reproductiva. La calidad de la comunicación entre padres e hijos, las actitudes y creencias de los padres sobre la sexualidad, y el modelo de comportamiento sexual que presentan son factores clave que influyen en el desarrollo sexual de los adolescentes. (Martínez & Pérez, 2017, pág. 45)

#### **5.3.1 Comunicación entre padres de hijos**

La comunicación abierta y honesta entre padres e hijos sobre temas sexuales puede tener un impacto positivo en el conocimiento y los comportamientos sexuales de los adolescentes. Los adolescentes que se sienten cómodos hablando con sus padres sobre sexualidad tienden a tomar decisiones más informadas y seguras. Una comunicación abierta y frecuente sobre temas sexuales entre padres e hijos está asociada con un inicio más tardío de la actividad sexual y un uso más consistente de métodos anticonceptivos. (Chunga, 2008)

#### **5.3.2 Actitudes y creencias de los padres**

Las actitudes y creencias de los padres sobre la sexualidad pueden influir en las percepciones y comportamientos sexuales de los adolescentes. Padres con una actitud positiva hacia la educación sexual tienden a proporcionar más información y recursos a sus hijos. Las creencias de los padres sobre la importancia de la educación sexual afectan directamente la disposición de los adolescentes a buscar información y utilizar métodos de protección (Lopez, 2018, pág. 78)

### **5.3.3 Modelo de comportamiento**

Los padres actúan como modelos de comportamiento para sus hijos. Los adolescentes observan y, a menudo, imitan las actitudes y comportamientos sexuales de sus padres, lo que puede influir en sus propias decisiones sexuales. Los adolescentes que perciben que sus padres tienen comportamientos sexuales responsables y saludables tienden a adoptar prácticas similares en sus propias vidas. (Fernández, 2016, pág. 150)

### **5.3.4 Apoyo emocional y recursos**

El apoyo emocional y la disponibilidad de recursos proporcionados por los padres son cruciales para el bienestar sexual y reproductivo de los adolescentes. Los padres que ofrecen un entorno de apoyo y acceso a recursos educativos contribuyen a una mejor comprensión y manejo de la sexualidad por parte de sus hijos. El apoyo emocional y la provisión de recursos educativos por parte de los padres se asocia con una mayor confianza y competencia en los adolescentes para manejar su salud sexual. La influencia familiar es un componente esencial en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. La calidad de la comunicación, las actitudes y creencias de los padres, el modelo de comportamiento y el apoyo emocional y de recursos son factores determinantes que pueden facilitar o dificultar el desarrollo de comportamientos sexuales saludables en los jóvenes. (García L. , 2022, pág. 123)

## **5.4 Factores educativos**

El currículo escolar y la capacitación de los docentes son fundamentales para una educación sexual efectiva. La inclusión de programas de educación sexual integrales y basados en evidencia puede mejorar los conocimientos y actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad. La implementación de programas de educación sexual integral en las escuelas ha demostrado ser efectiva para aumentar el conocimiento y promover comportamientos sexuales saludables, los factores

educativos, incluyendo el currículo escolar, la capacitación de los docentes, la disponibilidad de recursos educativos y el ambiente escolar, juegan un papel crucial en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. (Plaza, Gonzalez Galli, & Meinardi, 2013)

Abordar estos factores de manera integral es esencial para asegurar que los programas de educación sexual sean efectivos y relevantes, promoviendo así comportamientos sexuales saludables entre los jóvenes. La educación formal en las escuelas juega un papel crucial en la formación sexual y reproductiva de los adolescentes. Los factores educativos incluyen el currículo escolar, la capacitación de los docentes, la disponibilidad de recursos educativos y el ambiente escolar.

Estos elementos pueden influir significativamente en la efectividad de los programas de educación sexual y en la adopción de comportamientos sexuales saludables por parte de los adolescentes. (Lopez, 2018, pág. 78)

#### **5.4.1 Currículo escolar**

Un currículo escolar bien diseñado y basado en evidencia es fundamental para proporcionar a los adolescentes la información y habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. La implementación de un currículo de educación sexual integral en las escuelas ha demostrado ser efectiva para mejorar el conocimiento y los comportamientos sexuales de los adolescentes. (Medero, 1995)

#### **5.4.2 Capacitación de los docentes**

La capacitación adecuada de los docentes es esencial para asegurar que la educación sexual se imparta de manera efectiva y sensible. Los docentes capacitados están mejor equipados para abordar temas sensibles y responder a las preguntas de los estudiantes de manera informada y sin prejuicios.

La formación y capacitación continua de los docentes en temas de educación sexual es crucial para la entrega efectiva de programas educativos (García L. , 2015, pág. 123)

#### **5.4.3 Disponibilidad de recursos educativos**

La disponibilidad de materiales educativos adecuados, como libros, folletos, videos y otros recursos multimedia, es esencial para apoyar el aprendizaje en el aula. Estos recursos deben ser actualizados regularmente y adaptados a las necesidades y contextos de los estudiantes. El acceso a una variedad de recursos educativos de calidad puede enriquecer la experiencia de aprendizaje y hacer que la educación sexual sea más atractiva y relevante para los adolescentes. (Martínez & Pérez, 2017, pág. 45)

#### **5.4.4 Ambiente escolar**

Un ambiente escolar positivo y de apoyo es fundamental para la educación sexual efectiva. Esto incluye una política escolar que apoye la educación sexual integral y un entorno donde los estudiantes se sientan seguros y respetados al discutir temas de sexualidad. Un ambiente escolar que promueva la inclusión y el respeto puede facilitar la implementación de programas de educación sexual y mejorar la receptividad de los estudiantes. (Fernández, 2016, pág. 150)

### **5.5 Acceso a información y servicios de salud**

El acceso a información precisa y servicios de salud reproductiva es crucial para los adolescentes. La disponibilidad de recursos como clínicas de salud sexual y reproductiva puede influir significativamente en las decisiones y comportamientos de los jóvenes, el acceso a servicios de salud reproductiva, incluyendo la consejería y los métodos anticonceptivos, es vital para la prevención de embarazos no deseados y ETS entre los adolescentes. (Fernández , 2016, pág. 150)

## **5.6 Impacto de los medios de comunicación**

Los medios de comunicación y las redes sociales son una fuente importante de información para los adolescentes. Sin embargo, es crucial que la información difundida sea precisa y apropiada para evitar la difusión de mitos y conceptos erróneos sobre la sexualidad. El impacto de los medios de comunicación en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes es significativo y multifacético. Si bien los medios pueden ser una fuente valiosa de información, también pueden transmitir mensajes incorrectos y perpetuar estereotipos perjudiciales. Es esencial que los programas de educación sexual aborden y contrarresten estos mensajes para promover una comprensión saludable y realista de la sexualidad entre los adolescentes. Los medios de comunicación, incluyendo la televisión, el cine, la música, internet y las redes sociales, tienen una influencia significativa en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. Estos medios pueden ser una fuente importante de información, pero también pueden transmitir mensajes contradictorios o incorrectos sobre la sexualidad. (Rodríguez, 2019, pág. 92)

## **5.7 Métodos anticonceptivos en la adolescencia**

Los métodos anticonceptivos en la adolescencia se pueden clasificar en:

- Recomendables/Preferentes: preservativo, anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal), anticoncepción hormonal oral de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU).
- Aceptables: anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes), y diafragma.
- Poco aceptables: métodos naturales y esterilización quirúrgica.
- De emergencia: anticoncepción poscoital. (Peláez Mendoza, 2016)

La indicación de un método debe contemplar factores dependientes del usuario

Edad: valorar el grado de maduración biológica. Recordar que la anticoncepción hormonal puede instaurarse tras la menarquia sin que se afecte al desarrollo o crecimiento del adolescente. Grado de maduración psicológica: condiciona la motivación, aceptabilidad, el cumplimiento, control y seguimiento del método. Actividad sexual: conocer si existen o no prácticas coitales, edad de inicio de estas, frecuencia, estabilidad de la pareja, participación de esta en la anticoncepción y número de parejas sexuales. Aceptabilidad: el método debe ser compatible con las creencias, valores y normas de conducta del usuario. Si existen conflictos, la aceptabilidad y el uso adecuado no estarían garantizados. Impacto sobre la economía: muchas veces el adolescente es el que compra el anticonceptivo y ello hace que opte por no usarlo o por utilizar “métodos gratuitos” como el coito interruptus. Se debe relacionar el precio del anticonceptivo con otros gastos habituales del adolescente, y hacerle ver que más que un gasto es una “inversión” en seguridad y tranquilidad. Entorno familiar y social: pueden ser facilitadores o restrictivos del uso de los anticonceptivos. (Duarte Vallejo, Saavedra , & Arribas, 2004)

## **5.8 Principales características de los métodos anticonceptivos**

### **5.8.1 Abstinencia**

Método más eficaz para prevenir el embarazo y las ITS. Abstenerse del acto sexual no produce efectos nocivos para la salud del adolescente. La abstinencia puede incluir otras formas de expresión sexual. Constituye una opción para adolescentes que no hayan iniciado relaciones sexuales, así como para aquellos que ya lo hubiesen hecho. El médico debe de ayudar a los jóvenes a adquirir las aptitudes necesarias para hacer frente a las presiones de los grupos de pares, pues la abstinencia requiere motivación y autocontrol, comunicación y cooperación de la pareja.

Su práctica requiere de gran compromiso por parte de los adolescentes, el cual es violado con frecuencia, por lo que hay que educarlos respecto a otras opciones anticonceptivas y como acceder a ellas. (León, 2008)

### **5.8.2 Métodos de barrera**

Serían los ideales para los adolescentes, son accesibles, baratos, seguros y en raras ocasiones producen efectos sistémicos desagradables. Tienen una eficacia inmediata, control por el propio usuario, y su uso se inicia y discontinúa fácilmente, lo cual se adapta perfectamente a las características de los adolescentes. Los métodos de barrera incluyen los condones masculinos y los métodos femeninos, como condones femeninos, capuchón cervical, espermicidas, y diafragmas.

La eficacia anticonceptiva de los MB es alta si se usan sistemática y correctamente en cada acto sexual, con tasas de embarazo que oscilan entre 3 % respecto al condón masculino y 7 % respecto a los espermicidas. El uso normal, que no siempre es sistemático y correcto, se denomina uso “típico”, y se asocia a tasas de embarazo entre un 12 % para los condones masculinos y 21 % para los espermicidas, pudiendo ser estas superiores en algunos entornos específicos.

La tasa de rotura del condón masculino oscila entre 0,5-3 % por lo que hay que informar de esta posibilidad e indicar que, si esta ocurriese antes de la eyaculación, sólo hay que cambiar el condón, y posteriormente utilizar la anticoncepción de emergencia. Si el condón se utiliza correctamente, su efectividad es elevada, su uso, asociado a la anticoncepción hormonal o al DIU (método doble), ofrece una elevada seguridad anticonceptiva y de protección frente a las ITS, lo que lo hace muy recomendable en adolescentes. (Peláez Mendoza, 1996)



### **5.8.3 Anticoncepción de emergencia (AE)**

Se refiere al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección. Pocos adolescentes conocen de su existencia, a pesar de que es particularmente importante para ellos. Los adolescentes pueden tener relaciones sexuales sin protección por varias razones, por ejemplo, no usar un método de barrera en cada acto sexual por descuido, tener relaciones sexuales no previstas y sin anticonceptivos disponibles, usar un MAC incorrectamente. Cuando el condón se rompe o se desliza, así como en los casos de violación. (Peláez Mendoza, 2016)

## **5.9 Acceso a los servicios de salud reproductiva en Guatemala para adolescentes**

El acceso a los servicios de salud reproductiva es crucial para el bienestar de los adolescentes en Guatemala. Sin embargo, diversos factores, como las barreras socioeconómicas, culturales y geográficas, limitan el acceso de los adolescentes a estos servicios.

### **5.9.1 Barreras socioeconómicas**

Las barreras socioeconómicas representan uno de los principales obstáculos para que los adolescentes en Guatemala accedan a los servicios de salud reproductiva. La pobreza y la falta de recursos económicos limitan la capacidad de los adolescentes para recibir atención médica adecuada y acceder a métodos anticonceptivos. La pobreza y las barreras económicas son factores críticos que impiden el acceso de los adolescentes a los servicios de salud reproductiva en Guatemala, lo que contribuye a altas tasas de embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual. (García L. , 2015)

### **5.9.2 Barreras culturales**

Las normas culturales y las creencias tradicionales también afectan el acceso de los adolescentes a los servicios de salud reproductiva. En muchas comunidades guatemaltecas, la sexualidad es un tema tabú, y los adolescentes pueden enfrentar estigma y discriminación al buscar información o servicios de salud reproductiva. Las barreras culturales, incluidas las creencias tradicionales y el estigma asociado con la sexualidad, dificultan que los adolescentes busquen y utilicen servicios de salud reproductiva en Guatemala. (Lopez, 2018)

### **5.9.3 Barreras geográficas**

La geografía de Guatemala, con sus áreas rurales y comunidades dispersas, complica el acceso a los servicios de salud. Muchas clínicas y centros de salud están ubicados en áreas urbanas, lo que deja a los adolescentes rurales con opciones limitadas para recibir atención adecuada. La dispersión geográfica y la falta de infraestructura de salud en las zonas rurales de Guatemala limitan significativamente el acceso de los adolescentes a los servicios de salud reproductiva. (Lopez, 2018)

## **5.10 Políticas y programas gubernamentales**

El gobierno de Guatemala ha implementado diversas políticas y programas para mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva para adolescentes.

Sin embargo, la implementación y efectividad de estos programas a menudo se ven obstaculizadas por la falta de recursos y capacitación adecuada del personal de salud. A pesar de los esfuerzos del gobierno para mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva, la implementación de programas enfrenta desafíos significativos, incluida la falta de recursos y la necesidad de capacitar al personal de salud. (Flórez & Soto , 2006)

### **5.11 Iniciativas de organizaciones no gubernamentales (ONG)**

Varias ONG en Guatemala trabajan para mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva para adolescentes. Estas organizaciones proporcionan educación, recursos y servicios que complementan los esfuerzos gubernamentales y ayudan a superar algunas de las barreras mencionadas, las organizaciones no gubernamentales juegan un papel crucial en la provisión de servicios de salud reproductiva a adolescentes en Guatemala, ofreciendo educación y recursos que de otro modo no estarían disponibles. Aunque existen esfuerzos gubernamentales y de ONG para mejorar esta situación, se necesita una acción continua y coordinada para garantizar que todos los adolescentes tengan acceso a la atención de salud reproductiva que necesitan. (Flórez & Soto , 2006).

### **5.12 Normativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en relación a la salud reproductiva**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) ha desarrollado diversas normativas y guías enfocadas en la salud reproductiva, con el objetivo de garantizar el acceso universal y equitativo a servicios de calidad. A continuación, se destacan algunos de los principales documentos y lineamientos:

#### **5.12.1 Ley de acceso universal y equitativo de los servicios de planificación familiar**

En el Artículo 1 establece “la presente Ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además, establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales”.

Es de observancia el Artículo 8 que establece la Atención integral. “El MSPAS y el IGSS deben asegurar que los servicios de planificación familiar se integren a otros componentes de atención del Programa de Salud Reproductiva, tales como: atención prenatal, post parto y puerperio, detección de cáncer cérvico uterino y de mama, pruebas para enfermedades de transmisión sexual y prevención de la osteoporosis. Esta disposición contribuirá a disminuir las oportunidades perdidas de servicios de planificación familiar, reduciendo la demanda insatisfecha de planificación familiar y contribuyendo directamente en la disminución de mortalidad materno-infantil”.

Asimismo, en el Artículo 9 establece la Estrategia especial para adolescentes. “El Ministerio de Educación, el MSPAS y el IGSS, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, diseñarán una estrategia que asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados para los y las adolescentes, estableciendo mecanismos que faciliten la articulación e integración con otros sectores entre ellos: el Ministerio de Educación y el Vice-Ministerio de Cultura y Deportes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades”. (Decreto 87-2005, 2005, págs. 2,3).

El Decreto 87-2005 garantiza el acceso equitativo a los servicios de planificación familiar en Guatemala, promoviendo educación, consejería y métodos anticonceptivos, además de fomentar financiamiento local para reducir la dependencia de donaciones extranjeras. Su enfoque integral en el Artículo 8 obliga al MSPAS y al IGSS a incorporar estos servicios en la atención prenatal, posparto y detección de enfermedades, contribuyendo así a la reducción de la mortalidad materno-infantil. Asimismo, el Artículo 9 enfatiza la atención diferenciada para adolescentes, promoviendo estrategias coordinadas entre el sector salud, educación y cultura para asegurar el acceso a información y servicios adecuados. En conjunto, la normativa refuerza un enfoque de derechos y responsabilidades, asegurando que la salud reproductiva sea accesible para toda la población.

### **5.12.2 Normativa programa de salud reproductiva**

La guía nacional de anticoncepción en adolescentes fue creada con acuerdo ministerial no 115 – 2018 donde en el artículo 1 acuerda: “es con el objeto de brindar una herramienta técnica sobre la utilización de métodos anticonceptivos que contribuyan a prevenir embarazos en adolescentes basada en decisión voluntaria e informada”.

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos básicos que se basan en la libertad, dignidad e igualdad. Estos derechos son para todas las personas, incluidos niños, niñas y adolescentes. Para que los jóvenes puedan ejercer estos derechos, necesitan educación integral en sexualidad y servicios de salud amigables que sean ofrecidos por personal capacitado. Es importante que toda la sociedad reconozca, promueva y respete estos derechos para asegurar una sexualidad saludable. (MSPAS, 2018)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las necesidades de salud sexual y reproductiva cambian a lo largo de la adolescencia. Al principio, los adolescentes deben aprender sobre los cambios que experimentan en sus cuerpos y lo que esto implica. A medida que crecen, deben aprender a establecer relaciones saludables, a prevenir embarazos y a evitar infecciones de transmisión sexual si eligen ser sexualmente activos. Una vez que llegan a la edad adulta, pueden disfrutar de relaciones duraderas y desarrollar habilidades para ser buenos padres.

A nivel internacional, se establecen varios derechos sexuales y reproductivos. Estos incluyen el derecho a recibir información clara sobre su cuerpo y procesos reproductivos, disfrutar de una vida sexual saludable sin discriminación ni violencia, decidir sobre ser padres y acceder a atención de salud sexual y reproductiva de calidad. También se incluye el derecho a elegir métodos anticonceptivos seguros y gratuitos, y a recibir educación integral en sexualidad adecuada a su desarrollo. (MSPAS, 2018)

Los derechos abarcan la libertad de expresar su orientación sexual, decidir si quieren iniciar su vida sexual y protegerse contra el embarazo y enfermedades. Además, se incluye el derecho a elegir a sus parejas sexuales, decidir sobre su estado civil y explorar una vida sexual sin vergüenza. Tanto hombres como mujeres tienen el derecho de decidir si quieren ser padres y cuándo tener hijos, así como acceder a información y servicios útiles para lograrlo. Las mujeres tienen derechos adicionales que protegen su igualdad y bienestar en situaciones relacionadas con el embarazo y la maternidad.

Los derechos humanos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos incluyen el derecho a la vida, libertad, igualdad y privacidad, así como el derecho a la información y educación sobre salud sexual. También se debe garantizar la protección de mujeres y niñas ante situaciones de riesgo, acceso a servicios de salud y educación, y protección contra la violencia y prácticas perjudiciales. Es esencial que las personas reciban información correcta y libre de estereotipos para poder tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva. (MSPAS, 2018)

### **5.12.3 Compendio del marco legal en salud reproductiva en Guatemala**

El compendio del marco legal en salud reproductiva en Guatemala recopila las normativas nacionales e internacionales que respaldan los derechos reproductivos. Se define la salud reproductiva como un estado de bienestar físico, psicológico y social relacionado con la sexualidad, las funciones reproductivas y la libertad para decidir sobre la procreación, conforme al artículo 25 de la Ley de Desarrollo Social (Decreto 42-2001). Este enfoque abarca servicios como la planificación familiar, atención prenatal, prevención de cáncer cérvico-uterino y mamario, manejo de ITS/VIH y educación sexual.

En el ámbito nacional, la Constitución Política garantiza el derecho a determinar el número y espaciamiento de hijos y protege la salud integral de todos los ciudadanos,

incluidos menores y adultos mayores. La Ley de Desarrollo Social obliga al MSPAS a implementar un Programa Nacional de Salud Reproductiva en coordinación con el Ministerio de Educación, con el objetivo de disminuir la mortalidad materna e infantil. Por su parte, la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar (Decreto 87-2005) asegura el acceso a métodos anticonceptivos, educación sexual y consejería, y crea la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos (CNAA) para garantizar su distribución y supervisar los servicios.

El Acuerdo Gubernativo 279-2009 establece las pautas para ejecutar esta ley, incluyendo la prohibición de influencias ideológicas en la atención y la implementación de planes de educación sexual. Además, se complementa con instrumentos como el manual para la atención integral de mujeres con VIH/SIDA y la iniciativa de ley 6430, que busca promover la educación afectiva-sexual y proteger contra abusos sexuales, aunque aún está en trámite.

A nivel internacional, Guatemala se adhiere a los estándares de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD, 1994), reconociendo los derechos reproductivos como derechos humanos. A pesar de contar con un marco legal sólido, la implementación enfrenta desafíos, entre ellos la histórica dependencia de donantes internacionales para financiar métodos anticonceptivos, a la cual la CNAA busca dar respuesta mediante asignaciones presupuestarias específicas.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1 Tipo de estudio**

El estudio fue de tipo descriptivo, porque a través de esta se identificaron los factores que influyen en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, departamento de Petén, fue de corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo establecido en el mes de octubre de 2024, con un muestreo no probabilístico, porque todos los sujetos de estudio tuvieron la misma oportunidad de participar. Es de enfoque cuantitativo porque los datos obtenidos se analizaron y se interpretaron a través de la estadística.

### **6.2 Unidad de análisis**

Fue conformado por los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Departamento de Petén.

### **6.3 Población y muestra**

Fue conformado por 100 adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Departamento de Petén, quienes participarán de forma voluntaria en el estudio.

### **6.4 Objetivo general**

Identificar los factores que influyen en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024.

#### **6.4.1 Objetivos específicos**

- ✓ Analizar la influencia del entorno familiar y los medios de comunicación en el conocimiento y las percepciones sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024.



- ✓ Determinar la prevalencia de conductas de riesgo y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva entre los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024.

## 6.5 Operacionalización de variables

Objetivos	Variable	Definición operacional	Indicadores	Ítems
Identificar los factores que influyen en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes del Colegio Shaddai, en Poptún, Petén, durante el mes de octubre de 2024.	Factores que influyen en la educación sexual y reproductiva.	Son aquel conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que capacitan a los adolescentes para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad y reproducción.	Salud Sexual y Reproductiva.	1,2
			Factores que inciden en la educación sexual	3,4,5,6
			Influencia familiar.	7,8
			Factores educativos	9,10
			Acceso a la información	11
			Impacto de los medios.	12,13
			Acceso a los servicios de salud.	14,15, 16

## **6.6 Criterio de inclusión y exclusión**

### **6.6.1 Criterio de inclusión**

100 adolescentes del Colegio Shaddai y que aceptó voluntariamente a participar en la investigación previo a firmar consentimiento informado.

### **6.6.2 Criterio de exclusión**

Adolescentes que no estén en las edades y aquellos que no pertenezcan al colegio y el que no aceptó participar en la investigación.

## **6.7 Instrumento**

Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario, el cual consta de 16 ítem de selección múltiple, con 4 opciones de respuesta, relacionados con los indicadores tomados en cuenta en la investigación.

## **6.8 Principios éticos de la investigación**

Dentro de los aspectos éticos que se consideraron para la presente investigación, se tomó en cuenta que la ética compromete aún más la acción investigadora cuando se trata del ámbito de servicio público, como son los pacientes y el personal médico y de enfermería, de las cuales se puede describir las siguientes:

### **6.8.1 Principio de la beneficencia**

Este principio se aplicó durante la investigación al buscar que todos los resultados obtenidos solo sean en beneficio para los sujetos que participaran en dicho estudio a fin de establecer estrategias para una mejor condición laboral del personal médico y de enfermería y por ende una mejor atención al usuario.

### **6.8.2 Principio a la justicia**

Todos los sujetos que participaron en el presente estudio fueron tratados con equidad y respeto antes, durante y después de su participación en la investigación.

### **6.8.3 Principios de la autonomía**

Durante la realización del presente estudio se les informó a los sujetos participantes que podían abandonar su participación en la investigación en el momento que desearan hacerlo y que esto no tendría ninguna consecuencia hacia ellos, con ello se asegura la participación autónoma de cada sujeto.

### **6.8.4 En el consentimiento informado**

Todos los sujetos que participaron en la presente investigación estaban conscientes de su participación para ello todos los usuarios que participaron colocaron su firma y huella con esto respaldo su participación en la hoja de consentimiento informado autorizado por la universidad.

### **6.8.5 Derecho al anonimato y confidencialidad**

Toda la información obtenida en el estudio se preservó a fin de asegurar la confidencialidad de la participación de los sujetos y con ello evitar situaciones que afectara la integridad del mismo.

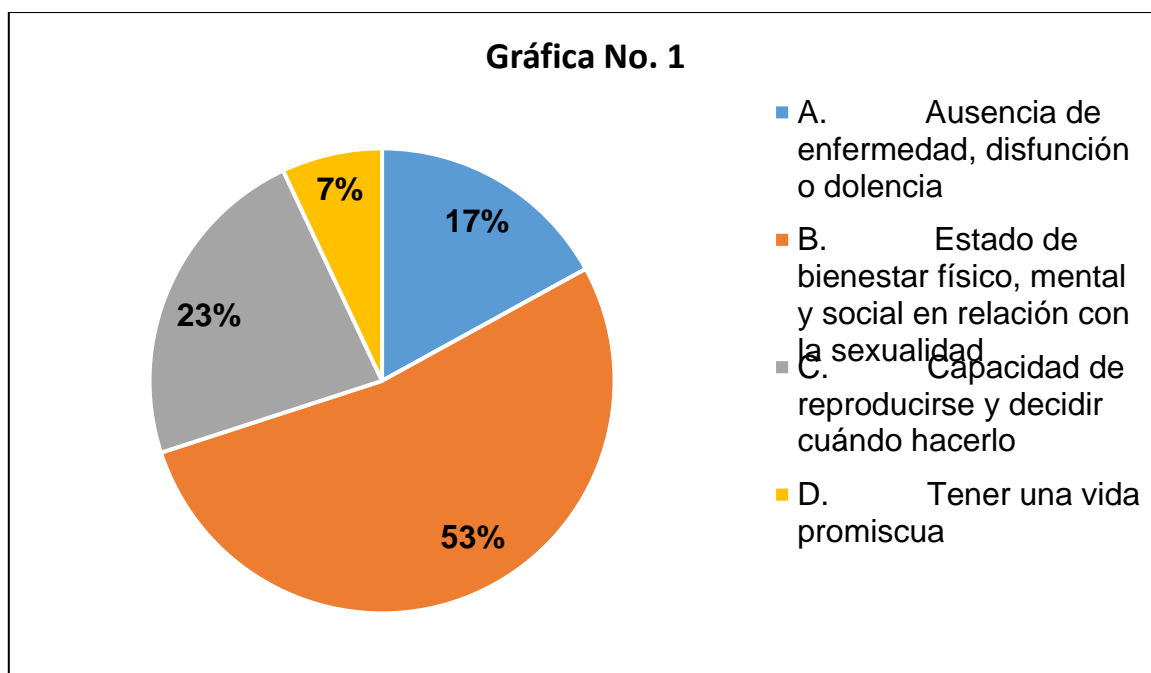
## VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

### CUADRO NO. 1

#### 1. ¿Cómo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud sexual?

Criterios	Frecuencia	%
A. Ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia	17	17%
B. Estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad	53	53%
C. Capacidad de reproducirse y decidir cuándo hacerlo	23	23%
D. Tener una vida promiscua	7	7%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre "factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024"



Del total de adolescentes encuestados el 53% tiene un concepto adecuado de lo que es la salud sexual según la OMS, esto sugiere que más de la mitad de los participantes tiene una comprensión adecuada, el 23% asoció salud sexual con la "capacidad de reproducirse y decidir cuándo hacerlo", lo que podría reflejar una visión limitada del concepto, esto indica la importancia de reforzar la educación en salud sexual, subrayando aspectos de bienestar integral y no solo la capacidad reproductiva, para mejorar la comprensión entre los adolescentes. Sin embargo, el 24% eligió otras opciones incorrectas, lo cual revela que casi la mitad de los encuestados tiene una idea parcial o errónea sobre el significado de salud sexual.

Dado que varios de los adolescentes encuestados aún tienen conceptos limitados o erróneos sobre la salud sexual, es recomendable implementar programas de educación en salud sexual que no solo aborden aspectos reproductivos, sino también el bienestar físico, mental y social relacionado con la sexualidad. Estos programas podrían incluir talleres interactivos y charlas que normalicen ideas comunes y enfoquen el concepto de salud sexual de manera integral, como lo define la OMS. además, es importante fomentar espacios seguros donde los adolescentes puedan hacer preguntas y recibir respuestas claras, mejorando su comprensión y promoviendo actitudes saludables hacia la sexualidad.

La salud sexual como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, que no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia, la salud reproductiva implica una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia hacerlo. (OMS, 2006)

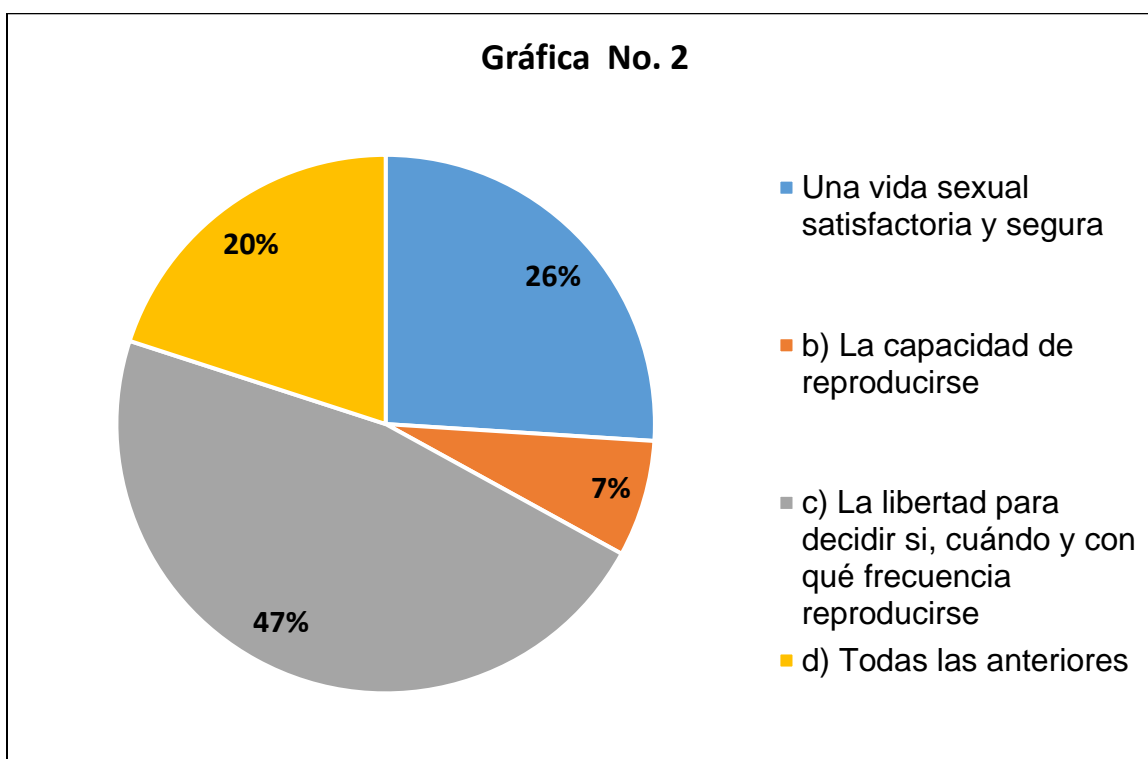
Una buena salud reproductiva ofrece beneficios amplios que impactan positivamente tanto a nivel individual como social, al permitir la prevención de enfermedades, el control de la natalidad y la reducción de la mortalidad materno-infantil, contribuye a una vida más saludable y prolongada. Además, fortalece la salud mental, favorece relaciones personales sanas y promueve la equidad de género. (Martínez & Pérez, 2017)

## CUADRO NO. 2

### 2. ¿Qué aspectos considera usted que la salud reproductiva incluye?

Criterios	Frecuencia	%
A. Una vida sexual satisfactoria y segura	26	26%
B. La capacidad de reproducirse	7	7%
C. La libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia reproducirse	47	47%
D. Todas las anteriores	20	20%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del 100% de adolescentes encuestados el 47% considera que la salud reproductiva se relaciona principalmente con la libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia reproducirse, reflejando un enfoque en el derecho de elección sobre la reproducción, siendo una perspectiva relevante y válida, un 26% de los participantes señaló que la salud reproductiva implica una vida sexual satisfactoria y segura, mientras que el 7% se centró únicamente en la capacidad de reproducirse. Ambos elementos son importantes, pero por separado no representan el alcance total de la salud reproductiva. Solo el 20% de los encuestados seleccionó la respuesta más completa y que engloba todos los aspectos fundamentales: seguridad y satisfacción sexual, capacidad reproductiva y libertad de decisión.

Indicando que muchos adolescentes tienen una comprensión fragmentada de la salud reproductiva, enfatizando ciertos aspectos mientras ignoran otros, puede deberse a una falta de educación integral en salud sexual y reproductiva que cubra los conceptos de manera holística.

Una buena salud reproductiva ofrece beneficios amplios que impactan positivamente tanto a nivel individual como social, al permitir la prevención de enfermedades, el control de la natalidad y la reducción de la mortalidad materno-infantil, contribuye a una vida más saludable y prolongada. Además, fortalece la salud mental, favorece relaciones personales sanas y promueve la equidad de género al dar a hombres y mujeres la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su futuro, a nivel comunitario, mejora la economía al contar con una población más productiva y reduce embarazos no deseados en adolescentes, lo que favorece su desarrollo personal y profesional. En conjunto, una buena salud reproductiva fomenta sociedades más equitativas, saludables y sostenibles. (Martínez & Pérez, 2017)

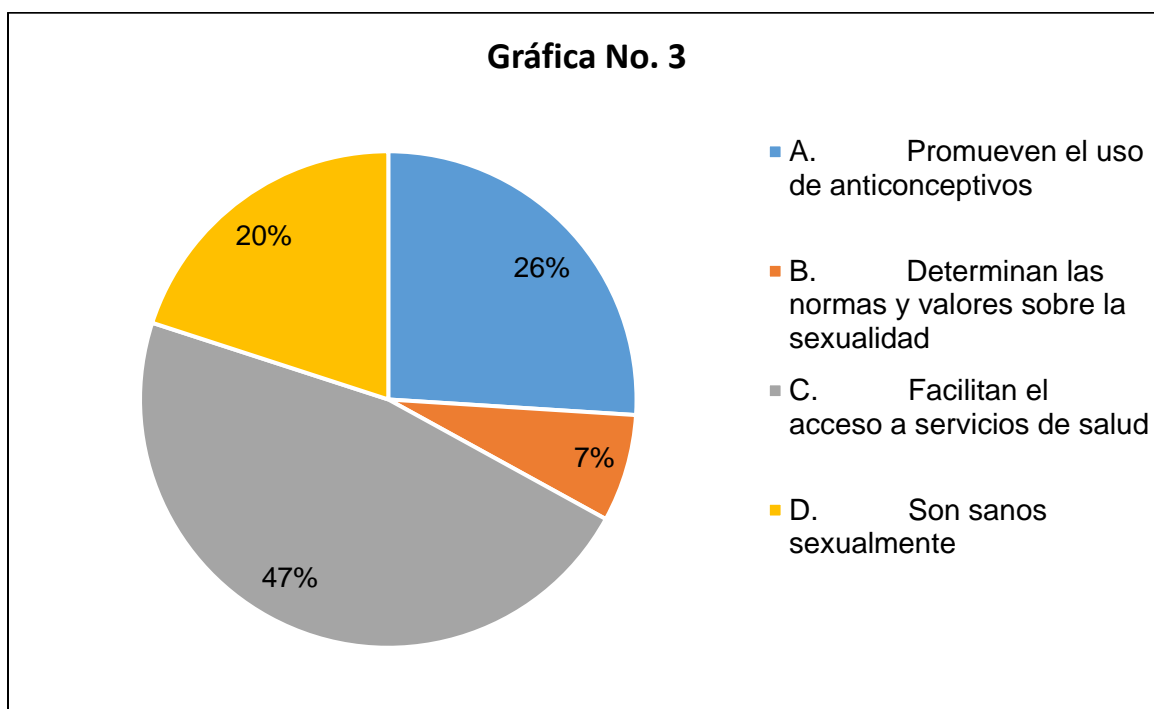


### CUADRO NO. 3

#### 3. ¿Por qué considera que los factores sociales y culturales influyen en la educación sexual de los adolescentes?

Criterios	Frecuencia	%
A. Promueven el uso de anticonceptivos	40	40%
B. Determinan las normas y valores sobre la sexualidad	46	46%
C. Facilitan el acceso a servicios de salud	7	7%
D. Son sanos sexualmente	7	7%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del total de adolescentes que han participado en el estudio el 47% considera que los factores sociales y culturales influyen en la educación sexual principalmente porque establecen las normas y valores sobre la sexualidad, reflejando un reconocimiento de que las actitudes, creencias y expectativas sociales afectan cómo los adolescentes aprenden y comprenden temas relacionados con la sexualidad. Un 26% de los adolescentes indica que también perciben que estos factores sociales y culturales influyen en la promoción del uso de anticonceptivos, aunque esta percepción es importante, es solo un aspecto de cómo los factores sociales pueden influir en la educación sexual. Y el 27% sugiere que pocos adolescentes ven la influencia de estos factores en términos de facilitar el acceso a servicios de salud o de promover comportamientos saludables directamente. Estos resultados revelan que la mayoría de los adolescentes tiene conciencia de la influencia social en la educación sexual, especialmente en términos de valores y normas, pero algunos parecen desconocer otras formas en las que estos factores pueden facilitar o dificultar el acceso a una educación sexual integral y a recursos de salud sexual.

Los factores sociales y culturales juegan un papel crucial en la educación sexual y reproductiva. Las normas y valores culturales pueden influir en la percepción y aceptación de la educación sexual en distintas comunidades.

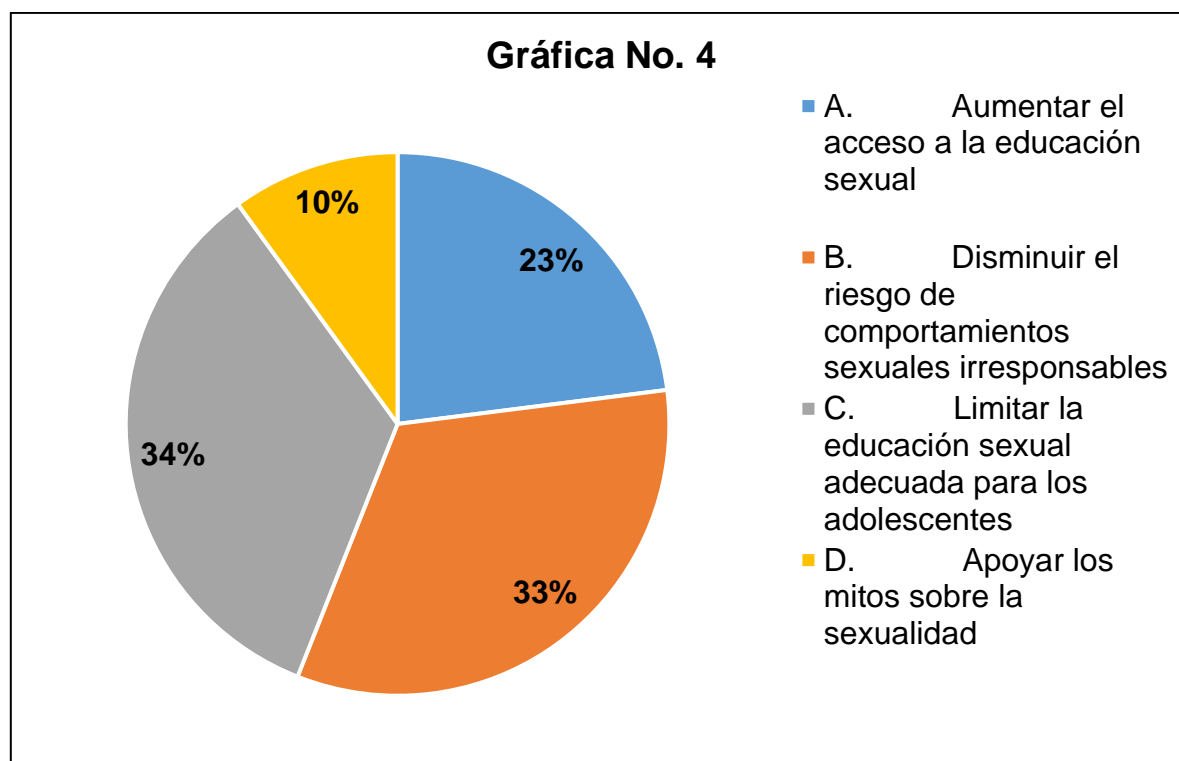
Las creencias culturales y las normas sociales pueden limitar la disponibilidad y efectividad de la educación sexual para los adolescentes, especialmente en comunidades conservadoras, los factores sociales y culturales juegan un papel determinante en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. Las normas culturales, las creencias religiosas, y la estructura social de la comunidad influyen significativamente en la percepción y aceptación de la educación sexual. (García L. , 2015, pág. 123)

#### CUADRO NO. 4

#### 4. ¿Qué condiciones podríamos crear al dejar que las normas culturales prohíban discutir temas sexuales abiertamente?

Criterios	Frecuencia	%
A. Aumentar el acceso a la educación sexual	23	23%
B. Disminuir el riesgo de comportamientos sexuales irresponsables	33	33%
C. Limitar la educación sexual adecuada para los adolescentes	34	34%
D. Apoyar los mitos sobre la sexualidad	10	10%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del 100% de encuestados el 67% de los adolescentes indica que, si se prohíbe hablar de temas de educación sexual abiertamente es limitar la educación sexual adecuada para los adolescentes, indicando que una gran parte de los jóvenes comprende que prohibir la discusión abierta de temas sexuales puede restringir el acceso a una educación sexual completa y de calidad, esto sugiere que estos adolescentes reconocen la necesidad de abordar la sexualidad sin restricciones culturales para proporcionarles información adecuada, mientras que el 23%, de los adolescentes indica que disminuir el riesgo de comportamientos sexuales irresponsables revelando que un número significativo de adolescentes puede percibir que el silencio cultural sobre la sexualidad contribuye a un enfoque más conservador y posiblemente preventivo hacia comportamientos de riesgo, el 10% eligió apoyar los mitos, sugiriendo que algunos adolescentes creen que el silencio en torno a la sexualidad perpetúa mitos y desinformación sobre el tema, lo cual puede afectar sus conocimientos y percepciones.

Los resultados indican que la mayoría de los adolescentes ven un vínculo claro entre las normas culturales restrictivas y las limitaciones en la educación sexual adecuada, lo cual puede dejarles menos preparados para tomar decisiones informadas, el hecho de que un tercio de los encuestados asocie el silencio cultural con la prevención de comportamientos irresponsables sugiere que aún existe la creencia de que no hablar de sexualidad puede evitar conductas de riesgo, lo cual resalta la importancia de una educación integral que muestre los beneficios de la información abierta y basada en hechos.

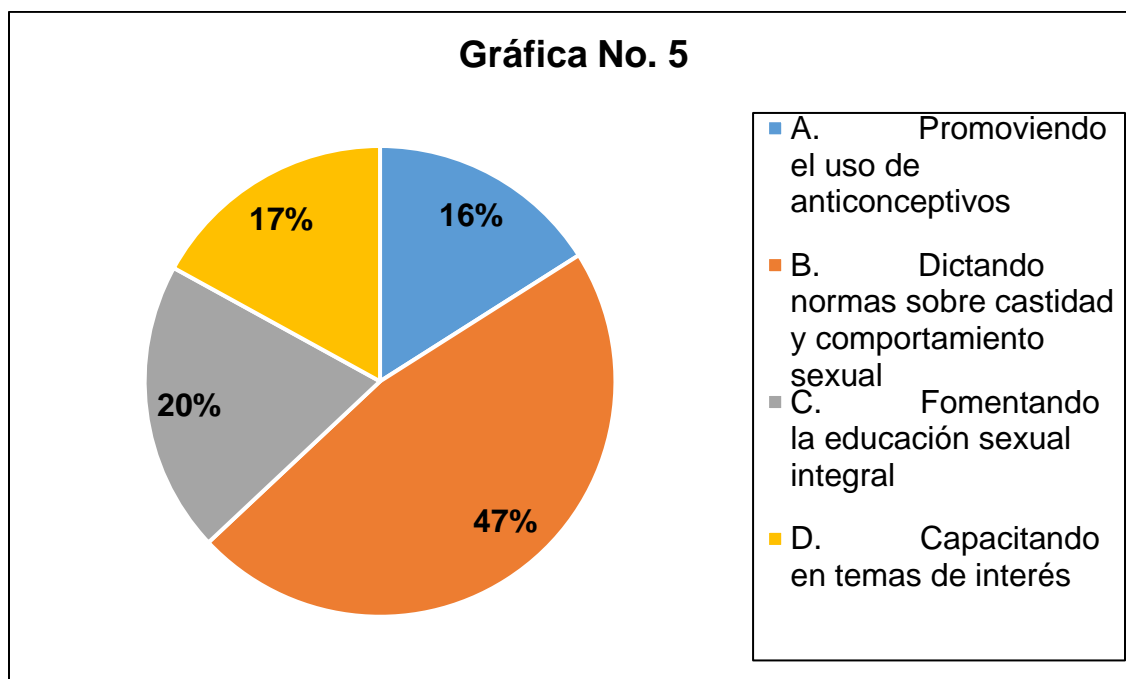
Las normas y valores culturales de una comunidad pueden influir en la forma en que los adolescentes reciben y procesan la información sobre la sexualidad. En algunas culturas, hablar abiertamente sobre sexo es un tabú, lo cual puede limitar el acceso de los adolescentes a una educación sexual adecuada. Las normas culturales que prohíben discutir temas sexuales abiertamente pueden impedir que los adolescentes reciban una educación sexual adecuada, lo que aumenta el riesgo de comportamientos sexuales irresponsables (García L. , 2015, pág. 123)

## CUADRO NO. 5

### 5. ¿Cómo puede influir la religión en la educación sexual de los adolescentes?

Criterios	Frecuencia	%
A. Promoviendo el uso de anticonceptivos	16	16%
B. Dictando normas sobre castidad y comportamiento sexual	47	47%
C. Fomentando la educación sexual integral	20	20%
D. Capacitando en temas de interés	17	17%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del 100% de adolescentes que participaron en el estudio 47% indica que, dictando normas sobre castidad y comportamiento sexual, indicando que una gran parte percibe que la religión influye en la educación sexual principalmente a través de normas que promueven la castidad y definen pautas de comportamiento sexual, esto refleja que muchos adolescentes asocian la influencia religiosa con enseñanzas sobre abstinencia y moralidad sexual, el 20% seleccionó fomentando la educación sexual integral, sugiriendo que algunos adolescentes creen que la religión también puede apoyar una educación sexual más completa y balanceada. El 33% respectivamente, reflejan una menor asociación entre la religión y la promoción del uso de anticonceptivos o la capacitación en temas diversos, lo cual puede indicar una percepción más conservadora de la influencia religiosa en temas sexuales, aunque es un porcentaje menor, sugiere que algunos adolescentes perciben que la religión puede tener un papel positivo en la educación sexual. Estos resultados indican que la mayoría de los adolescentes ve la influencia de la religión en la educación sexual como restrictiva o enfocada en normas morales sobre la castidad y el comportamiento sexual, que a futuro podría limitar la apertura hacia temas de educación sexual integral, como el uso de anticonceptivos y la promoción de una salud sexual informada, sin embargo, una minoría considera que la religión podría tener un rol en la educación integral, lo cual podría reflejar experiencias personales o creencias religiosas más flexibles.

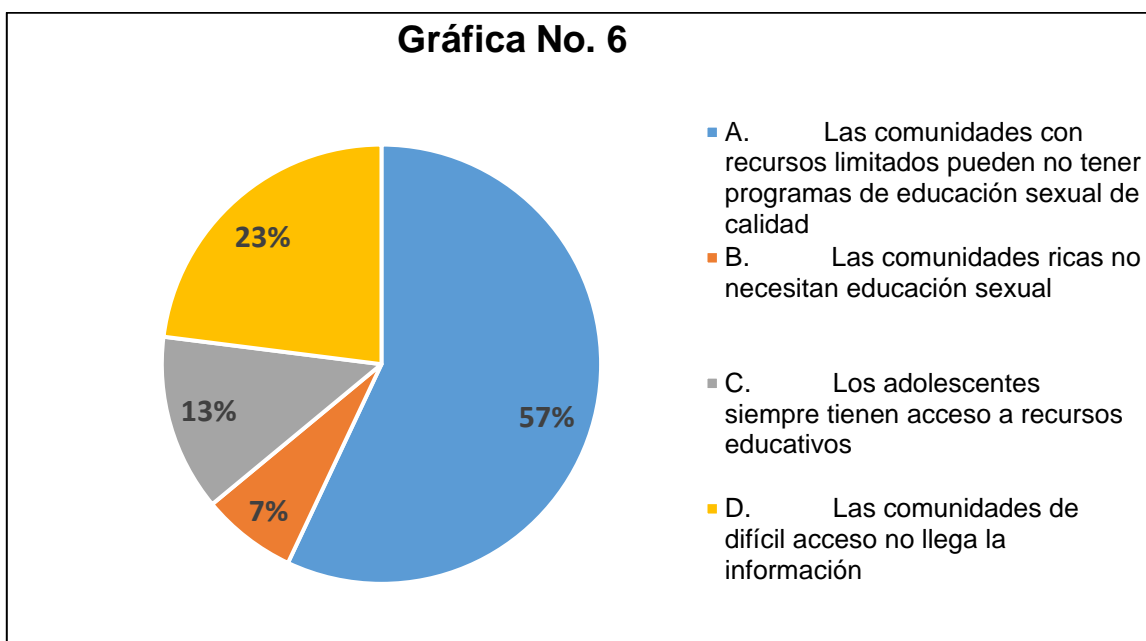
La religión también juega un papel importante en la educación sexual. Las enseñanzas religiosas pueden dictar normas sobre la castidad, el uso de anticonceptivos y el comportamiento sexual, lo que puede influir en la educación y las decisiones de los adolescentes, las creencias religiosas pueden influir significativamente en las actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes, a menudo promoviendo la abstinencia y rechazando el uso de anticonceptivos. (Martínez & Pérez, 2017, pág. 45)

**CUADRO NO. 6**

**6. ¿Por qué la estructura social y económica de una comunidad afecta el acceso a la educación sexual?**

<b>Criterios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
A. Las comunidades con recursos limitados pueden no tener programas de educación sexual de calidad	<b>57</b>	<b>57%</b>
B. Las comunidades ricas no necesitan educación sexual	<b>7</b>	<b>7%</b>
C. Los adolescentes siempre tienen acceso a recursos educativos	<b>13</b>	<b>13%</b>
D. Las comunidades de difícil acceso no llega la información	<b>23</b>	<b>23%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del 100% de adolescentes encuestados el 57% considera que las limitaciones económicas afectan la calidad de los programas de educación sexual en comunidades con pocos recursos, lo cual sugiere una buena comprensión de cómo la pobreza impacta el acceso a servicios educativos especializados, además, el 23% de los encuestados también identificó que en las comunidades de difícil acceso geográfico la información sobre educación sexual puede no llegar, lo cual resalta el papel de la infraestructura en el acceso a la educación, solo un 7% eligió que aquellas comunidades ricas no necesitan educación sexual, sugiriendo que pocos adolescentes tienen la percepción errónea de que las comunidades con recursos no necesitan educación sexual, además, un 13% de los adolescentes cree que los recursos educativos están universalmente disponibles, lo que indica que algunos podrían no estar plenamente conscientes de las barreras de acceso que existen en zonas desfavorecidas, estos resultados indican que la mayoría de los adolescentes son conscientes de las barreras sociales y económicas que pueden limitar la educación sexual en ciertas comunidades. Sin embargo, algunos adolescentes todavía tienen percepciones idealizadas o erróneas sobre el acceso universal a la educación sexual, lo cual podría deberse a la falta de exposición a las realidades de otras comunidades con menos recursos.

La estructura social y económica de una comunidad puede afectar el acceso a la educación sexual y los recursos de salud reproductiva. Las comunidades con recursos limitados pueden no tener acceso a programas de educación sexual de calidad, lo que afecta la formación de los adolescentes. Las desigualdades socioeconómicas pueden limitar el acceso a programas de educación sexual y servicios de salud reproductiva, perpetuando ciclos de pobreza y problemas de salud sexual en las comunidades desfavorecidas. (Lopez, 2018, pág. 78)

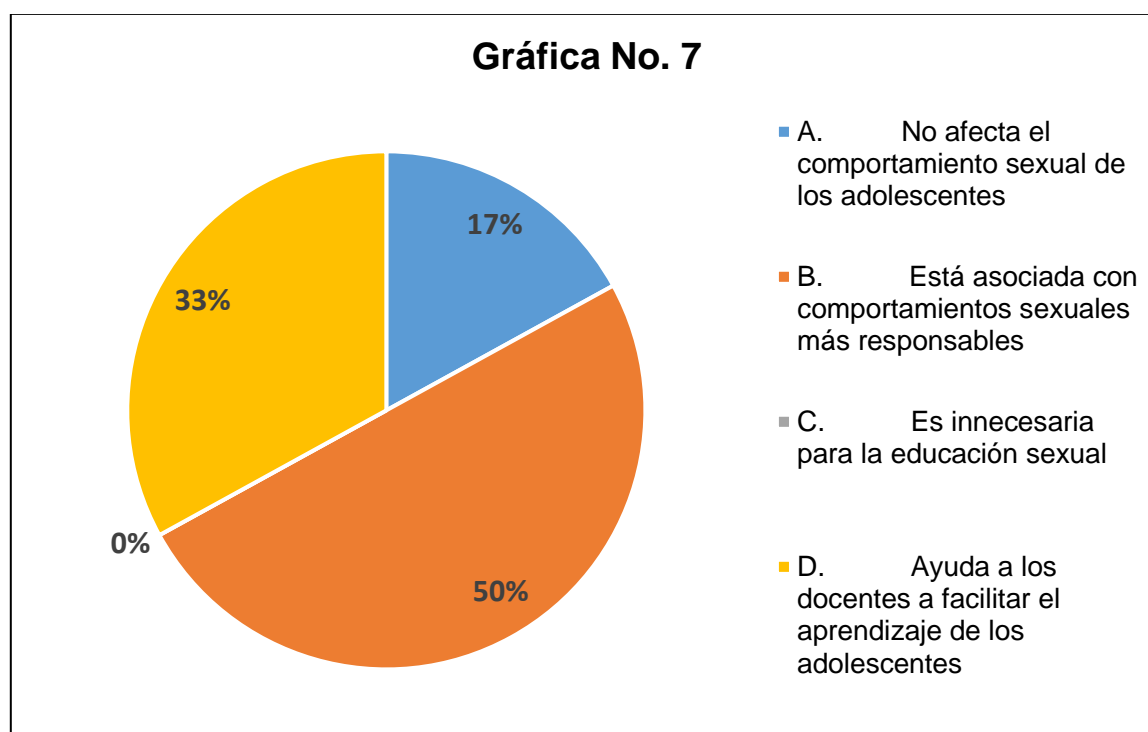


### CUADRO NO. 7

#### 7. ¿Por qué se considera que mantener una comunicación abierta entre padres e hijos sobre temas sexuales es importante?

Criterios	Frecuencia	%
A. No afecta el comportamiento sexual de los adolescentes	17	17%
B. Está asociada con comportamientos sexuales más responsables	50	50%
C. Es innecesaria para la educación sexual	0	0%
D. Ayuda a los docentes a facilitar el aprendizaje de los adolescentes	33	33%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre "factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024"



La mayoría de los adolescentes que hacen el 50% de los encuestados considera que una comunicación abierta entre padres e hijos en temas de sexualidad está vinculada con comportamientos sexuales más responsables, lo cual sugiere que estos jóvenes reconocen la importancia de una relación de confianza y diálogo en el hogar para promover decisiones informadas, el 33% de los encuestados cree que esta comunicación también ayuda a los docentes a facilitar el aprendizaje, lo cual sugiere que muchos perciben el valor de una alianza entre la educación en el hogar y en la escuela para una formación sexual integral, un 17% de los adolescentes, cree que esta comunicación no tiene un efecto en el comportamiento sexual, lo cual podría indicar una percepción limitada sobre el impacto de la educación y diálogo familiar en el desarrollo de conductas saludables, lo que demuestran estos resultados es una comprensión general entre los adolescentes, de la importancia de la comunicación familiar en el manejo responsable de su sexualidad, sin embargo, algunos adolescentes pueden no estar plenamente conscientes de cómo el diálogo en temas sexuales puede influir en su comportamiento, lo cual sugiere la necesidad de educar sobre los beneficios concretos de la comunicación abierta en el hogar.

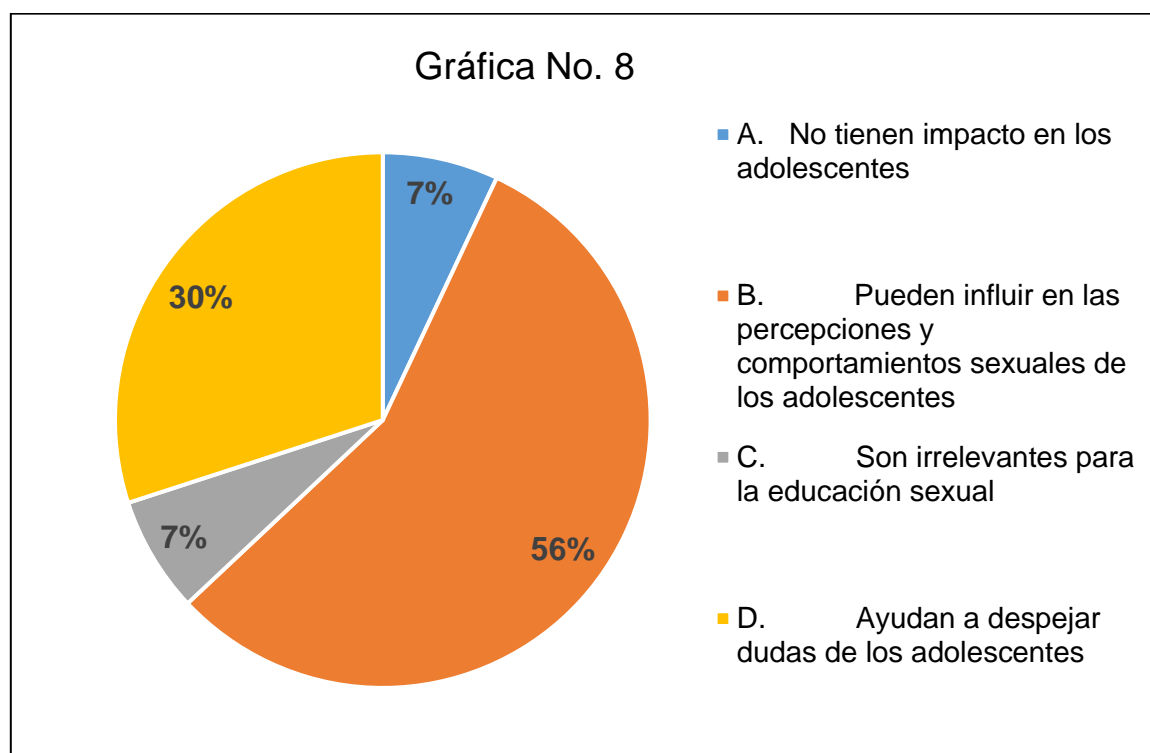
La comunicación abierta y honesta entre padres e hijos sobre temas sexuales puede tener un impacto positivo en el conocimiento y los comportamientos sexuales de los adolescentes. Los adolescentes que se sienten cómodos hablando con sus padres sobre sexualidad tienden a tomar decisiones más informadas y seguras. Una comunicación abierta y frecuente sobre temas sexuales entre padres e hijos está asociada con un inicio más tardío de la actividad sexual y un uso más consistente de métodos anticonceptivos. (Chunga, 2008).

## CUADRO NO. 8

**8. ¿Qué condiciones se pueden crear si las actitudes y creencias de los padres sobre la sexualidad no son abordados abiertamente?**

<b>Criterios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
A. No tienen impacto en los adolescentes	<b>7</b>	<b>7%</b>
B. Pueden influir en las percepciones y comportamientos sexuales de los adolescentes	<b>56</b>	<b>56%</b>
C. Son irrelevantes para la educación sexual	<b>7</b>	<b>7%</b>
D. Ayudan a despejar dudas de los adolescentes	<b>30</b>	<b>30%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del total de adolescentes encuestados el 56% considera que las actitudes y creencias de los padres pueden influir en las percepciones y comportamientos sexuales de los jóvenes, lo cual demuestra una comprensión de la influencia que tiene la familia en el desarrollo de la sexualidad, el 30% cree que las creencias de los padres pueden ayudar a despejar dudas cuando se discuten abiertamente, sugiriendo que muchos adolescentes valoran la posibilidad de un diálogo abierto con sus padres, el 14% indica que, creen que las creencias de los padres no tienen relevancia en la educación sexual, lo que refuerza la importancia de abordar estos temas en el hogar, indicando estos porcentajes que la mayoría de los adolescentes reconoce el impacto de las actitudes y creencias de los padres sobre su percepción y conducta sexual, también indican que los adolescentes valoran la oportunidad de abordar estas creencias abiertamente, lo que podría mejorar su entendimiento y facilitar una toma de decisiones informada.

Las actitudes y creencias de los padres sobre la sexualidad pueden influir en las percepciones y comportamientos sexuales de los adolescentes. Padres con una actitud positiva hacia la educación sexual tienden a proporcionar más información y recursos a sus hijos. Las creencias de los padres sobre la importancia de la educación sexual afectan directamente la disposición de los adolescentes a buscar información y utilizar métodos de protección (Lopez, 2018, pág. 78)

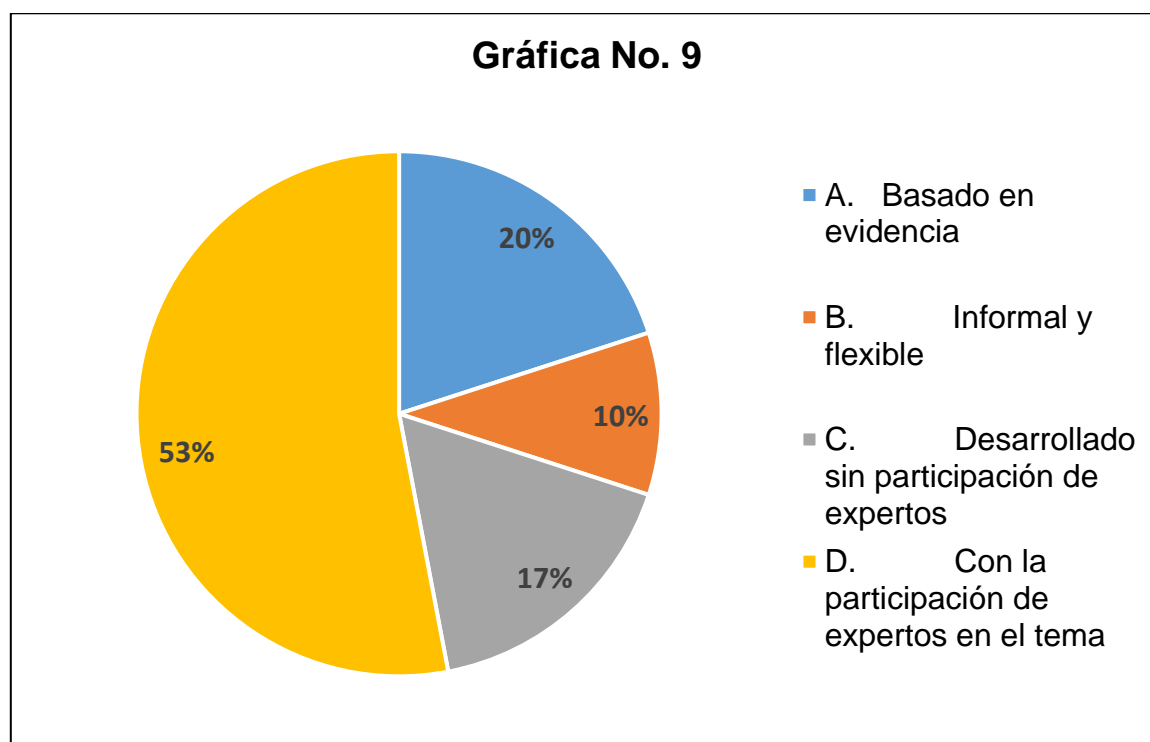
Los padres actúan como modelos de comportamiento para sus hijos. Los adolescentes observan y, a menudo, imitan las actitudes y comportamientos sexuales de sus padres, lo que puede influir en sus propias decisiones sexuales. Los adolescentes que perciben que sus padres tienen comportamientos sexuales responsables y saludables tienden a adoptar prácticas similares en sus propias vidas. (Fernández, 2016, pág. 150)

### CUADRO NO. 9

**9. En este centro de estudios, cómo considera usted que tienen que ser un currículo escolar bien diseñado en educación sexual.**

Criterios	Frecuencia	%
A. Basado en evidencia	20	20%
B. Informal y flexible	10	10%
C. Desarrollado sin participación de expertos	17	17%
D. Con la participación de expertos en el tema	53	53%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del 100% de los adolescentes participantes del estudio el 53% considera esencial que un currículo escolar de educación sexual cuente con la participación de expertos, lo cual indica una percepción favorable hacia la inclusión de conocimientos especializados para asegurar la calidad y eficacia del programa educativo, el 20% de los encuestados también subraya la importancia de que el currículo esté basado en evidencia científica, reforzando la demanda por contenidos confiables y bien fundamentados solo un 17% considera que se podría desarrollar un currículo sin participación de expertos, y un 10% prefiere un enfoque más informal, lo que sugiere que aunque algunos adolescentes tienen estas opiniones, son minoritarias frente a la preferencia por un currículo estructurado y basado en conocimientos especializados, estos resultados reflejan que la mayoría de los adolescentes reconoce la importancia de un enfoque profesional y basado en evidencia para la educación sexual, podría ser indicativo de una percepción positiva hacia una educación sexual integral y estructurada que permita abordar los temas con precisión y profundidad.

Un currículo escolar bien diseñado y basado en evidencia es fundamental para proporcionar a los adolescentes la información y habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. La implementación de un currículo de educación sexual integral en las escuelas ha demostrado ser efectiva para mejorar el conocimiento y los comportamientos sexuales de los adolescentes. (Medero, 1995).

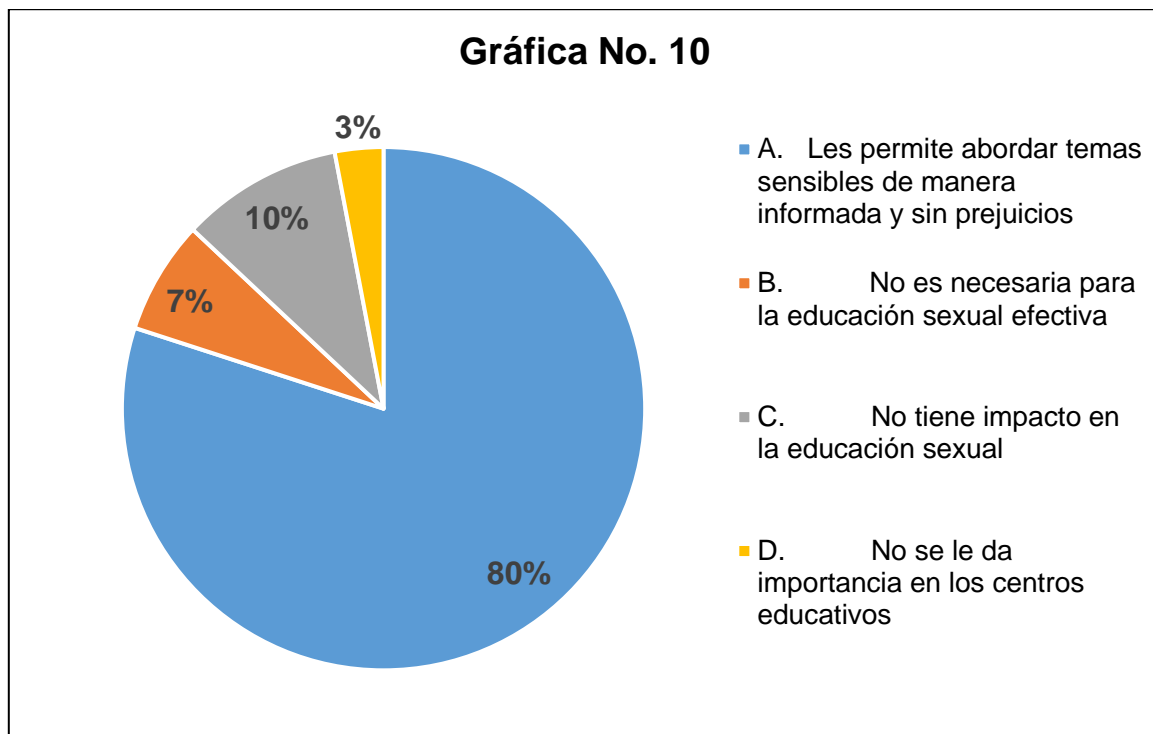
Un ambiente escolar positivo y de apoyo es fundamental para la educación sexual efectiva. Esto incluye una política escolar que apoye la educación sexual integral y un entorno donde los estudiantes se sientan seguros y respetados al discutir temas de sexualidad. Un ambiente escolar que promueva la inclusión y el respeto puede facilitar la implementación de programas de educación sexual y mejorar la receptividad de los estudiantes. (Fernández, 2016, pág. 150)

### CUADRO NO. 10

**10. En este centro de estudios se brinda capacitación adecuada de los docentes en educación sexual y se considera importante porque:**

<b>Criterios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
A. Les permite abordar temas sensibles de manera informada y sin prejuicios	<b>80</b>	<b>80%</b>
B. No es necesaria para la educación sexual efectiva	<b>7</b>	<b>7%</b>
C. No tiene impacto en la educación sexual	<b>10</b>	<b>10%</b>
D. No se le da importancia en los centros educativos	<b>3</b>	<b>3%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



De los adolescentes encuestados el 80% reconoce que la capacitación de los docentes es fundamental para que estos puedan abordar temas de sexualidad de manera informada y sin prejuicios, esto sugiere que los estudiantes valoran una educación sexual en la que los docentes estén bien preparados y puedan discutir temas delicados con profesionalismo y empatía, solo un 7% considera que la capacitación no es necesaria para una educación sexual efectiva, y un 10% cree que esta capacitación no tiene impacto, lo que sugiere que solo una minoría no percibe la relevancia de la preparación docente en la calidad de la educación sexual, revelando de esta forma que, la percepción general entre los adolescentes es de que los docentes juegan un papel clave en la educación sexual y que su capacitación es esencial para asegurar un aprendizaje libre de prejuicios y basado en conocimiento, para tener una expectativa positiva hacia una educación sexual de calidad facilitada por profesionales capacitados.

La capacitación adecuada de los docentes es esencial para asegurar que la educación sexual se imparta de manera efectiva y sensible. Los docentes capacitados están mejor equipados para abordar temas sensibles y responder a las preguntas de los estudiantes de manera informada y sin prejuicios. La formación y capacitación continua de los docentes en temas de educación sexual es crucial para la entrega efectiva de programas educativos (García L. , 2015, pág. 123).

La disponibilidad de materiales educativos adecuados, como libros, folletos, videos y otros recursos multimedia, es esencial para apoyar el aprendizaje en el aula. Estos recursos deben ser actualizados regularmente y adaptados a las necesidades y contextos de los estudiantes. El acceso a una variedad de recursos educativos de calidad puede enriquecer la experiencia de aprendizaje y hacer que la educación sexual sea más atractiva y relevante para los adolescentes. (Martínez & Pérez, 2017, pág. 45)

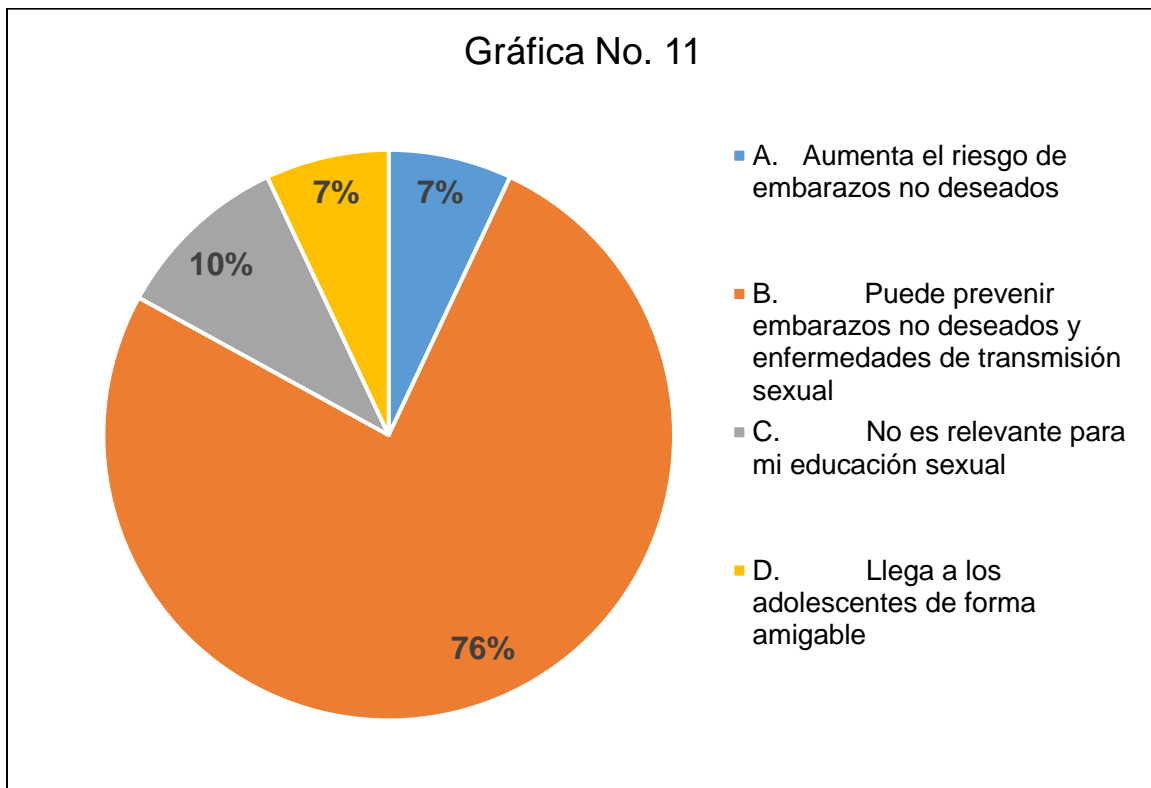


### CUADRO NO. 11

11. Como joven, cuál sería la razón por la que acudiría a un centro de atención en salud para adolescentes.

Criterios	Frecuencia	%
A. Aumenta el riesgo de embarazos no deseados	7	80%
B. Puede prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual	76	7%
C. No es relevante para mi educación sexual	10	10%
D. Llega a los adolescentes de forma amigable	7	3%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre "factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024"



Del 100% de los adolescentes el 76% considera que acudir a un centro de atención en salud para adolescentes es importante principalmente para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, esto refleja una conciencia clara entre los jóvenes de la función preventiva de estos servicios y de la relevancia que tienen en el cuidado de su salud sexual y reproductiva, lo que les permite recibir información y apoyo profesional para tomar decisiones informadas y protegerse adecuadamente, un 7% de los encuestados ve los centros de salud como espacios que llegan a los adolescentes de manera amigable, lo que sugiere que algunos valoran el enfoque accesible y el ambiente de apoyo que estos servicios pueden ofrecer, su opinión subraya la importancia de mantener un enfoque adaptado a las necesidades y sensibilidades de los adolescentes para fomentar un ambiente cómodo y acogedor en el cual puedan expresar sus dudas sin temor a ser juzgados, un 10% considera que acudir a estos centros no es relevante para la educación sexual, lo cual podría reflejar que algunos adolescentes aún ven estos espacios exclusivamente como servicios médicos y no como recursos educativos, un pequeño porcentaje 7% piensa que acudir a estos centros podría aumentar el riesgo de embarazos no deseados, lo cual indica que persisten ciertos mitos o malentendidos en torno al propósito de los servicios de salud sexual, sugiriendo la necesidad de aclarar su rol preventivo en la educación y protección sexual.

El acceso a información precisa y servicios de salud reproductiva es crucial para los adolescentes. La disponibilidad de recursos como clínicas de salud sexual y reproductiva puede influir significativamente en las decisiones y comportamientos de los jóvenes, el acceso a servicios de salud reproductiva, incluyendo la consejería y los métodos anticonceptivos, es vital para la prevención de embarazos no deseados y ETS entre los adolescentes. (Fernández , 2016, pág. 150).

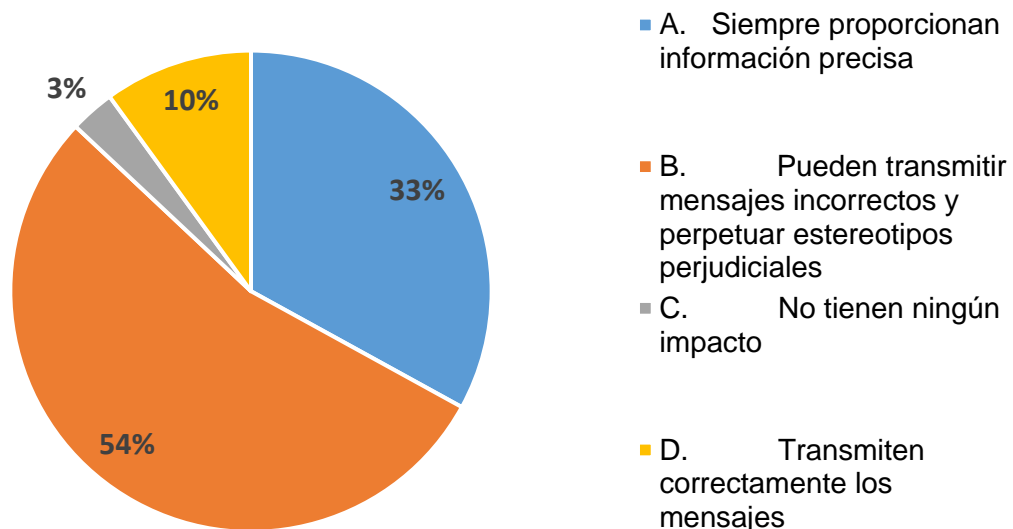
## CUADRO NO. 12

**12. ¿Por qué considera usted que los medios de comunicación y las redes sociales pueden influir en la educación sexual de los adolescentes?**

<b>Criterios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
A. Siempre proporcionan información precisa	<b>33</b>	<b>33%</b>
B. Pueden transmitir mensajes incorrectos y perpetuar estereotipos perjudiciales	<b>54</b>	<b>54%</b>
C. No tienen ningún impacto	<b>3</b>	<b>3%</b>
D. Transmiten correctamente los mensajes	<b>10</b>	<b>10%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”

**Gráfica No. 12**



Los resultados reflejan que una mayoría significativa de los adolescentes 54% es consciente de que los medios de comunicación y redes sociales pueden influir negativamente en su educación sexual, principalmente a través de la difusión de mensajes incorrectos o estereotipos dañinos, esta opinión predominante indica una percepción crítica y madura entre los adolescentes, que reconocen el impacto potencialmente perjudicial de estos canales y la necesidad de discernir la calidad de la información que reciben. Un 33% de los encuestados, sin embargo, considera que los medios y redes sociales brindan información precisa en el ámbito de la sexualidad, lo cual demuestra que una parte considerable de los jóvenes confía en estos medios como una fuente informativa, un 10% cree que estos canales siempre transmiten los mensajes correctamente, lo cual subraya que la confianza en la exactitud de la información en estos espacios es limitada, finalmente, un 3% no percibe impacto alguno de los medios y redes sociales en su educación sexual, lo que indica que casi todos los adolescentes reconocen alguna influencia de estos canales en su comprensión de temas sexuales.

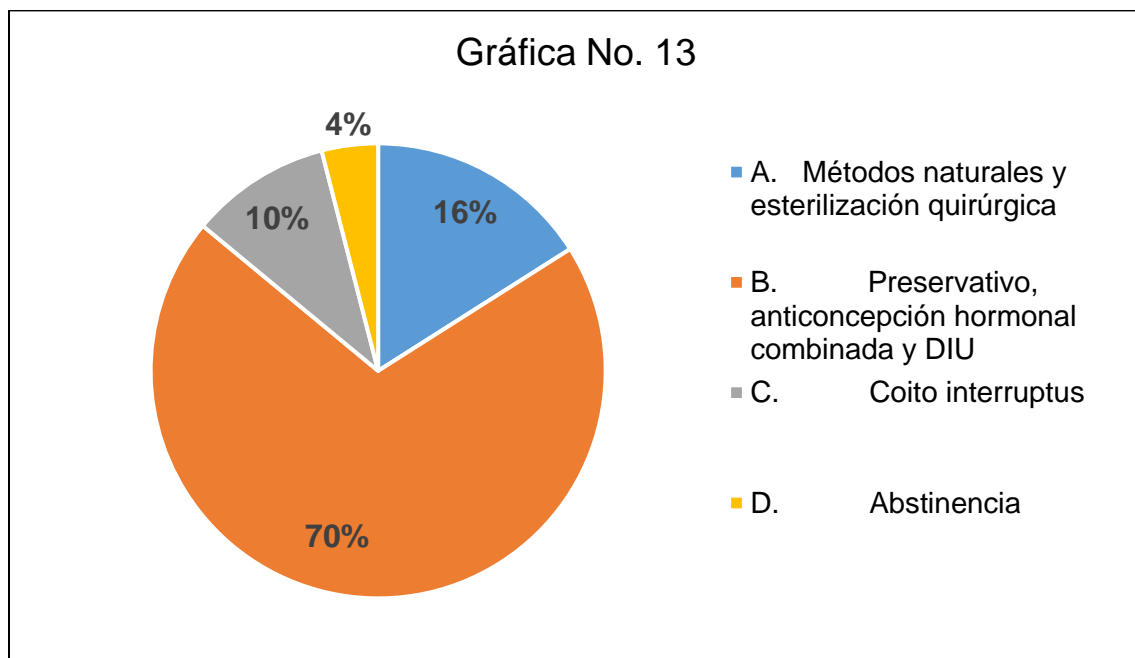
Los medios de comunicación y las redes sociales son una fuente importante de información para los adolescentes. Sin embargo, es crucial que la información difundida sea precisa y apropiada para evitar la difusión de mitos y conceptos erróneos sobre la sexualidad. El impacto de los medios de comunicación en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes es significativo y multifacético. Si bien los medios pueden ser una fuente valiosa de información, también pueden transmitir mensajes incorrectos y perpetuar estereotipos perjudiciales. Es esencial que los programas de educación sexual aborden y contrarresten estos mensajes para promover una comprensión saludable y realista de la sexualidad entre los adolescentes. Los medios de comunicación, incluyendo la televisión, el cine, la música, internet y las redes sociales, tienen una influencia significativa en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. Estos medios pueden ser una fuente importante de información, pero también pueden transmitir mensajes contradictorios o incorrectos sobre la sexualidad. (Rodríguez, 2019, pág. 92)

### CUADRO NO. 13

**13. ¿Si tiene que elegir entre los métodos anticonceptivos recomendables/preferentes para adolescentes cuales elegiría, para mantener su salud sexual?**

<b>Criterios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
A. Métodos naturales y esterilización quirúrgica	<b>16</b>	<b>16%</b>
B. Preservativo, anticoncepción hormonal combinada y DIU	<b>70</b>	<b>70%</b>
C. Coito interruptus	<b>10</b>	<b>10%</b>
D. Abstinencia	<b>4</b>	<b>4%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre "factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024"



La mayoría de los adolescentes 70% seleccionó métodos anticonceptivos modernos y eficaces, como el preservativo, la anticoncepción hormonal y el DIU, lo cual evidencia una comprensión adecuada de los métodos más confiables para la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual. Este alto porcentaje refleja una inclinación hacia métodos de protección que tienen el respaldo de los profesionales de salud y que son accesibles para adolescentes, un 16% optó por métodos naturales y la esterilización quirúrgica, una elección menos recomendada para adolescentes, esta preferencia indica que aún existe confusión en algunos adolescentes sobre qué métodos son ideales en esta etapa de vida y su eficacia, asimismo, el 10% que prefiere el coito interruptus, lo que subraya la necesidad de reforzar la educación sobre los riesgos asociados con métodos menos confiables, solo un 4% considera la abstinencia como su método preferido, mostrando que la mayoría de los adolescentes busca métodos activos de prevención y reconoce que el autocontrol no siempre es una opción viable para el mantenimiento de su salud sexual.

La indicación de un método debe contemplar factores dependientes del usuario

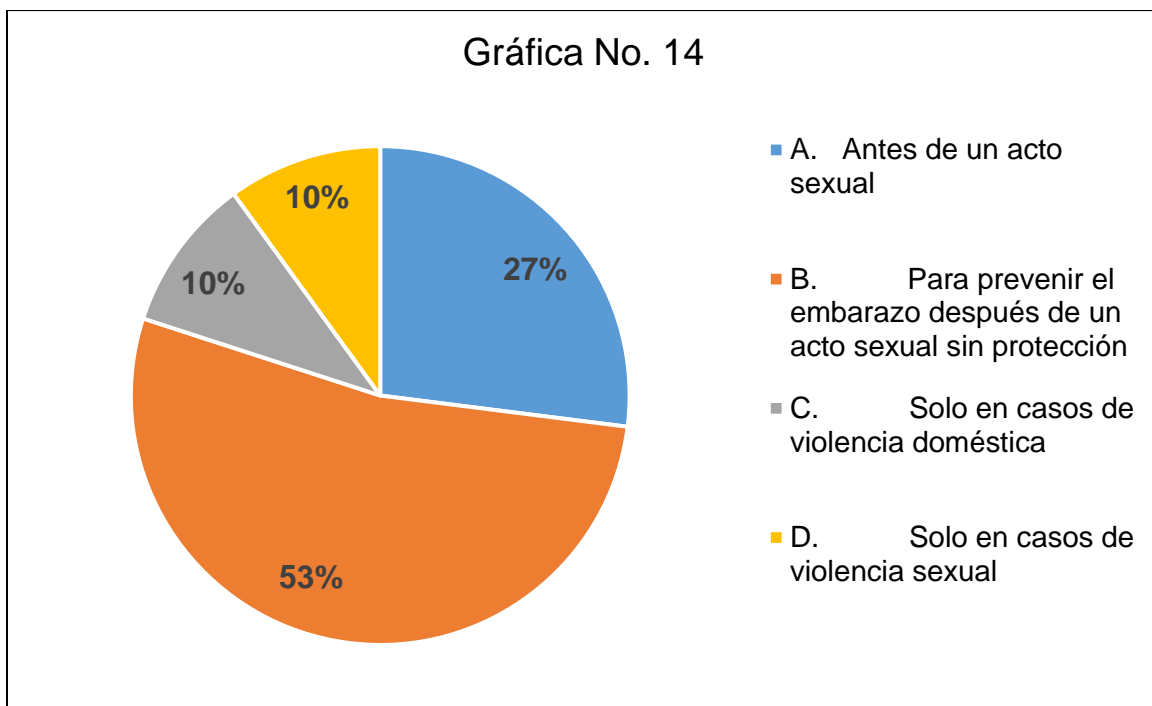
Edad: valorar el grado de maduración biológica. Recordar que la anticoncepción hormonal puede instaurarse tras la menarquia sin que se afecte al desarrollo o crecimiento del adolescente. Grado de maduración psicológica: condiciona la motivación, aceptabilidad, el cumplimiento, control y seguimiento del método. Actividad sexual: conocer si existen o no prácticas coitales, edad de inicio de estas, frecuencia, estabilidad de la pareja, participación de esta en la anticoncepción y número de parejas sexuales. Aceptabilidad: el método debe ser compatible con las creencias, valores y normas de conducta del usuario. Si existen conflictos, la aceptabilidad y el uso adecuado no estarían garantizados. Impacto sobre la economía: muchas veces el adolescente es el que compra el anticonceptivo y ello hace que opte por no usarlo o por utilizar “métodos gratuitos” como el coito interruptus. (Duarte Vallejo, Saavedra , & Arribas, 2004)

### CUADRO NO. 14

**14. ¿En cuáles de los siguientes momentos considera usted que puede ser efectiva la anticoncepción de emergencia?**

Criterios	Frecuencia	%
A. Antes de un acto sexual	27	27%
B. Para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección	53	53%
C. Solo en casos de violencia doméstica	10	10%
D. Solo en casos de violencia sexual	10	10%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



El 53% de los adolescentes tiene un conocimiento correcto sobre el uso de la anticoncepción de emergencia, reconociendo que su eficacia se basa en la administración posterior a una relación sexual sin protección, esto indica que una porción significativa de la población juvenil está al tanto de las indicaciones y el contexto en el que este método debe aplicarse, lo cual es un dato positivo en términos de educación sexual, sin embargo, un 27% de los adolescentes todavía cree, de manera incorrecta, que la anticoncepción de emergencia es efectiva si se usa antes de un acto sexual, esta respuesta revela una falta de claridad en la comprensión del propósito de este método, sugiriendo que existe confusión sobre cuándo y cómo debe usarse para prevenir un embarazo, además, el 20% restante asocia la anticoncepción de emergencia exclusivamente con casos de violencia, ya sea doméstica 10% o sexual 10%, lo que sugiere que algunos adolescentes no perciben su uso como una opción válida en situaciones de actividad sexual consensuada sin protección.

Se refiere al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección. Pocos adolescentes conocen de su existencia, a pesar de que es particularmente importante para ellos. Los adolescentes pueden tener relaciones sexuales sin protección por varias razones, por ejemplo, no usar un método de barrera en cada acto sexual por descuido, tener relaciones sexuales no previstas y sin anticonceptivos disponibles, usar un MAC incorrectamente. Cuando el condón se rompe o se desliza, así como en los casos de violación. (Peláez Mendoza, 2016)

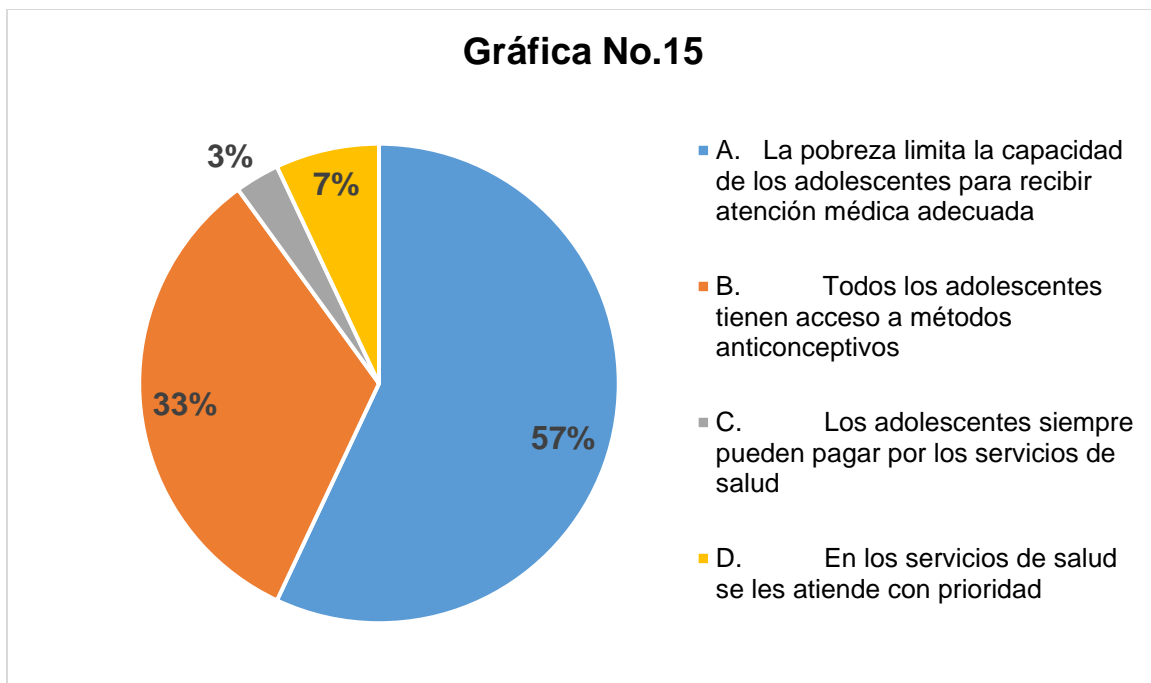


### CUADRO NO. 15

**15. ¿Por qué se considera que las barreras socioeconómicas en Guatemala afectan el acceso a los servicios de salud reproductiva?**

Criterios	Frecuencia	%
A. La pobreza limita la capacidad de los adolescentes para recibir atención médica adecuada	57	57%
B. Todos los adolescentes tienen acceso a métodos anticonceptivos	33	33%
C. Los adolescentes siempre pueden pagar por los servicios de salud	3	3%
D. En los servicios de salud se les atiende con prioridad	7	7%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



El 57% de los adolescentes comprende que la pobreza es una barrera significativa que impide el acceso adecuado a los servicios de salud reproductiva en Guatemala, lo cual sugiere una alta consciencia sobre las limitaciones financieras que afectan a los adolescentes en el país, este dato es fundamental para comprender el contexto en el que los jóvenes evalúan su acceso a servicios esenciales para su salud y bienestar, un tercio de los encuestados 33% cree que todos los adolescentes tienen acceso a métodos anticonceptivos, lo que refleja cierta falta de conocimiento sobre las desigualdades en la distribución de estos recursos, además, un grupo menor 3% considera que los adolescentes siempre pueden pagar por los servicios de salud, mostrando que la mayoría tiene en cuenta los desafíos financieros, solo el 7% cree que se prioriza a los adolescentes en los servicios de salud, lo cual sugiere que la mayoría de los encuestados percibe que no se les da una atención preferente, estos resultados reflejan una percepción generalizada entre los adolescentes de que las barreras socioeconómicas limitan el acceso a los servicios de salud reproductiva en Guatemala, aunque algunos tienen una percepción optimista sobre la accesibilidad y el tratamiento prioritario en salud, la mayoría parece estar consciente de las dificultades que enfrentan los adolescentes en condiciones de pobreza. Esta comprensión de los obstáculos económicos es clave, ya que los jóvenes que reconocen estas limitaciones pueden tener una actitud más proactiva hacia la educación y el acceso a servicios de salud reproductiva.

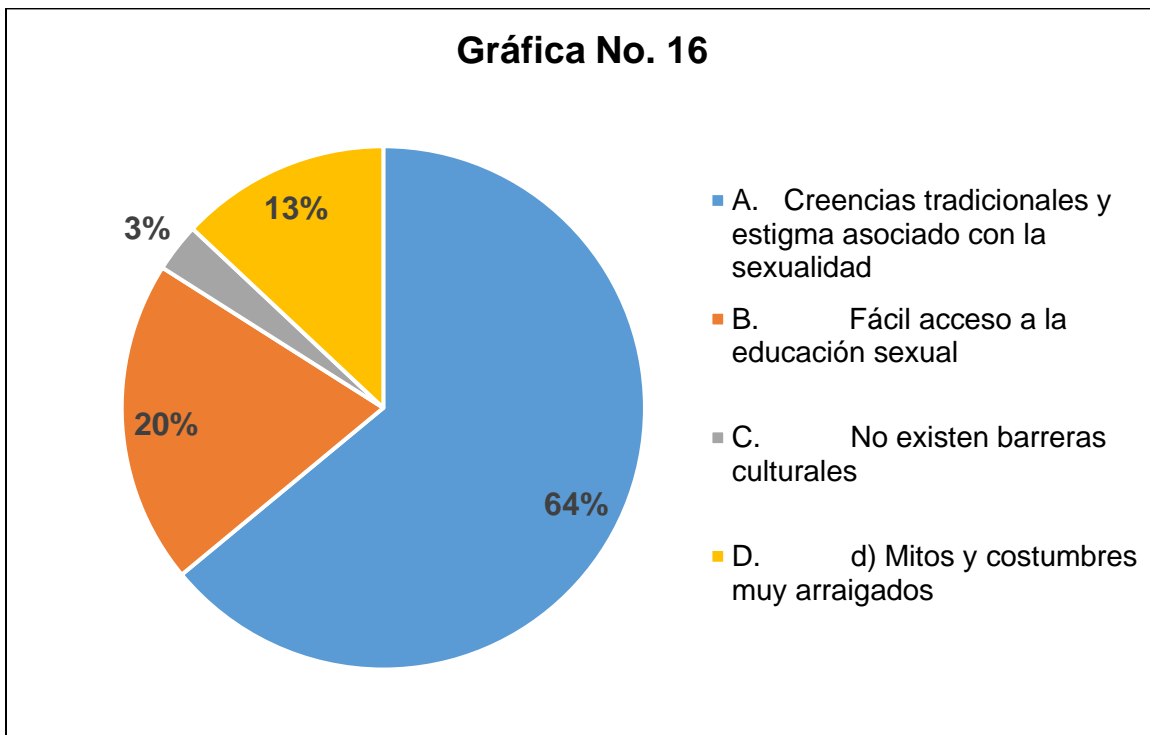
Las barreras socioeconómicas representan uno de los principales obstáculos para que los adolescentes en Guatemala accedan a los servicios de salud reproductiva. La pobreza y la falta de recursos económicos limitan la capacidad de los adolescentes para recibir atención médica adecuada y acceder a métodos anticonceptivos. La pobreza y las barreras económicas son factores críticos que impiden el acceso de los adolescentes a los servicios de salud reproductiva en Guatemala, lo que contribuye a altas tasas de embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual. (Flórez & Soto , 2006)

## CUADRO NO. 16

**16. De las siguientes barreras culturales que hay en Guatemala cuál considera usted está muy arraigada en su familia y/o comunidad?**

Criterios	Frecuencia	%
A. Creencias tradicionales y estigma asociado con la sexualidad	64	57%
B. Fácil acceso a la educación sexual	20	33%
C. No existen barreras culturales	3	3%
D. d) Mitos y costumbres muy arraigados	13	7%
Total	100	100%

**Fuente:** Cuestionario realizado para la presente investigación sobre “factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes del Colegio Shaddai, Poptún Petén, durante el mes de octubre 2024”



Del 100% de los adolescentes encuestados el 64% considera que las creencias tradicionales y el estigma asociado a la sexualidad son barreras culturales importantes en su familia o comunidad, esto indica que muchos jóvenes viven en entornos donde hablar de temas sexuales es visto con prejuicio, limitando el acceso a una educación sexual abierta y adecuada, un 13% adicional menciona mitos y costumbres muy arraigados como otra barrera, lo que refuerza la idea de que ciertos tabúes culturales persisten y afectan la educación sexual, por otro lado, el 20% que percibe un fácil acceso a la educación sexual puede vivir en comunidades o familias con una mentalidad más abierta. Sin embargo, solo un pequeño porcentaje 3% siente que no existen barreras culturales, lo cual subraya que, en general, la mayoría de los adolescentes percibe obstáculos para hablar y aprender sobre temas de sexualidad en su entorno, estos resultados revelan que los adolescentes en Guatemala aún enfrentan barreras culturales significativas para acceder a una educación sexual completa y sin prejuicios, la percepción de que las creencias tradicionales y el estigma dominan el entorno cultural de la mayoría sugiere una necesidad de enfoques que respeten las sensibilidades culturales mientras fomentan una comprensión más saludable y abierta de la sexualidad, los mitos y costumbres arraigados también son barreras notables, indicando que el cambio hacia una educación sexual integral requiere esfuerzos para desafiar estas creencias de manera respetuosa y gradual.

Las normas culturales y las creencias tradicionales también afectan el acceso de los adolescentes a los servicios de salud reproductiva. En muchas comunidades guatemaltecas, la sexualidad es un tema tabú, y los adolescentes pueden enfrentar estigma y discriminación al buscar información o servicios de salud reproductiva. Las barreras culturales, incluidas las creencias tradicionales y el estigma asociado con la sexualidad, dificultan que los adolescentes busquen y utilicen servicios de salud reproductiva en Guatemala. (Flórez & Soto , 2006)

## VIII.CONCLUSIONES

Los factores que influyen en la educación sexual son aquellos relacionados con la relación de la salud reproductiva y la educación porque el 47% de los adolescentes considera que la salud reproductiva se relaciona principalmente con la libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia reproducirse, reflejando un enfoque en el derecho de elección sobre la reproducción, siendo una perspectiva relevante y válida, un 26% de los participantes señaló que la salud reproductiva implica una vida sexual satisfactoria y segura, mientras que el 7% se centró únicamente en la capacidad de reproducirse. Ambos elementos son importantes, pero por separado no representan el alcance total de la salud reproductiva. Solo el 20% de los encuestados seleccionó la respuesta más completa y que engloba todos los aspectos fundamentales: seguridad y satisfacción sexual, capacidad reproductiva y libertad de decisión.

La influencia del entorno familiar y los medios de comunicación está muy inmersa en las decisiones de los adolescentes ya que el 50% considera que una comunicación abierta entre padres e hijos en temas de sexualidad está vinculada con comportamientos sexuales más responsables, lo cual sugiere que estos jóvenes reconocen la importancia de una relación de confianza y diálogo en el hogar para promover decisiones informadas, el 33% de los encuestados cree que esta comunicación también ayuda a los docentes a facilitar el aprendizaje, lo cual sugiere que muchos perciben el valor de una alianza entre la educación en el hogar y en la escuela para una formación sexual integral, un 17% de los adolescentes, cree que esta comunicación no tiene un efecto en el comportamiento sexual, lo cual podría indicar una percepción limitada sobre el impacto de la educación y diálogo familiar en el desarrollo de conductas saludables, lo que demuestran estos resultados es una comprensión general entre los adolescentes, de la importancia de la comunicación familiar en el manejo responsable de su sexualidad, sin embargo,

algunos adolescentes pueden no estar plenamente conscientes de cómo el diálogo en temas sexuales puede influir en su comportamiento, lo cual sugiere la necesidad de educar sobre los beneficios concretos de la comunicación abierta en el hogar.

Cuando los adolescentes desean hacer uso de los servicios de salud se encuentran con limitaciones debido a que el 57% de los adolescentes comprende que la pobreza es una barrera significativa que impide el acceso adecuado a los servicios de salud reproductiva en Guatemala, lo cual sugiere una alta consciencia sobre las limitaciones financieras que afectan a los adolescentes en el país, este dato es fundamental para comprender el contexto en el que los jóvenes evalúan su acceso a servicios esenciales para su salud y bienestar, un tercio de los encuestados 33% cree que todos los adolescentes tienen acceso a métodos anticonceptivos, lo que refleja cierta falta de conocimiento sobre las desigualdades en la distribución de estos recursos, además, un grupo menor 3% considera que los adolescentes siempre pueden pagar por los servicios de salud, mostrando que la mayoría tiene en cuenta los desafíos financieros, solo el 7% cree que se prioriza a los adolescentes en los servicios de salud, lo cual sugiere que la mayoría de los encuestados percibe que no se les da una atención preferente, estos resultados reflejan una percepción generalizada entre los adolescentes de que las barreras socioeconómicas limitan el acceso a los servicios de salud reproductiva en Guatemala, aunque algunos tienen una percepción optimista sobre la accesibilidad y el tratamiento prioritario en salud, la mayoría parece estar consciente de las dificultades que enfrentan los adolescentes en condiciones de pobreza. Esta comprensión de los obstáculos económicos es clave, ya que los jóvenes que reconocen estas limitaciones pueden tener una actitud más proactiva hacia la educación y el acceso a servicios de salud reproductiva.

## **IX. RECOMENDACIONES**

Para fortalecer el conocimiento de los adolescentes sobre la salud reproductiva, se recomienda implementar programas educativos que aborden integralmente sus tres componentes fundamentales: seguridad y satisfacción sexual, capacidad reproductiva y libertad de decisión, estos programas deben enfocarse en brindar información clara y accesible, promoviendo una comprensión completa del tema, además, es clave fomentar espacios de diálogo donde los jóvenes puedan expresar sus dudas y recibir orientación adecuada, incorporar estrategias didácticas innovadoras facilitará la asimilación de conceptos y contribuirá a una toma de decisiones informada y responsable en su vida sexual y reproductiva.

Se recomienda fortalecer la educación en comunicación familiar sobre sexualidad, destacando su impacto positivo en la toma de decisiones responsables, desarrollando estrategias para capacitar a los padres en cómo abordar estos temas de manera abierta y sin tabúes, fomentando un ambiente de confianza, también, es fundamental promover la colaboración entre familias y docentes para reforzar una educación sexual integral, mediante la implementación de talleres y materiales educativos accesibles puede ayudar a sensibilizar tanto a jóvenes como a sus padres sobre la importancia del diálogo.

Se recomienda implementar programas de educación sobre salud reproductiva que incluyan información sobre las barreras socioeconómicas que afectan el acceso a estos servicios, mediante campañas que informen a los adolescentes sobre los recursos gratuitos o de bajo costo disponibles, es crucial mejorar la accesibilidad de los métodos anticonceptivos en comunidades vulnerables, garantizando su distribución equitativa.

## X. BIBLIOGRAFIA

1. Yax Tzep, M. (2011). *Situación actual de los adolescentes frente a la actividad sexual temprana y educación sexual en la comunidad La Ladrillera del municipio de San Pablo Jocopilas, Suchitepéquez, Guatemala*. Obtenido de <https://repositorio.uvg.edu.gt/xmlui/handle/123456789/3003>
2. (Ley 31/1995. (8 de Noviembre de 1995). (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, art. 4). Art. 4.
3. Ayala , M., Portillo, R., & Vizmanos , B. (2011). Salud sexual y reproductiva en adolescentes de escuela secundaria en Guadalajara, México. Mexico. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2011/gom112d.pdf>
4. Barriuso Ortega, S., Heras Sevilla , D., & Fernández Hawrylak , M. (2022). *Análisis de programas de educación sexual para adolescentes en España y otros países*". Obtenido de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-42582022000200329](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582022000200329)
5. Caricote , E. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. Carabobo, Venezuela. Obtenido de [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1316-49102008000100010&script=sci\\_arttext](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1316-49102008000100010&script=sci_arttext)
6. Chunga, L. (2008). *Niveles de satisfacción familiar de comunicación entre padres e hijos*. Obtenido de AV. PSICOL. 16(1): <https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/sastisfaccionfamiliar.pdf>
7. Decreto 87-2005. (2005). *Ley de Acceso universal y equitativo de los servicios de planificacion familiar y su integracion en el programa nacional de salud reproductiva*. Obtenido de [http://bvs.gt/ebblueinfo/ML/ML\\_014.pdf](http://bvs.gt/ebblueinfo/ML/ML_014.pdf)



8. Duarte Vallejo, S., Saavedra , A., & Arribas, M. (2004). *Indicación de un método anticonceptivo a una adolescente: implante subcutáneo de gestágeno*. Obtenido de Atención primaria, 34(9), 499.:  
[https://www.researchgate.net/profile/Stephany-Vallejo/publication/8163176\\_Indication\\_of\\_a\\_contraceptive\\_method\\_to\\_a\\_teenager\\_subcutaneous\\_implant\\_of\\_gestagen/links/645f0b424353ba3b3b611c11/Indication-of-a-contraceptive-method-to-a-teenager-subcutaneous-im](https://www.researchgate.net/profile/Stephany-Vallejo/publication/8163176_Indication_of_a_contraceptive_method_to_a_teenager_subcutaneous_implant_of_gestagen/links/645f0b424353ba3b3b611c11/Indication-of-a-contraceptive-method-to-a-teenager-subcutaneous-im)
9. Empar Hostalet , C., & Mejías Gómez, J. (2005). *Educación sexual*. . Obtenido de MONOGRÀFIC: DISCAPACITAT intel· lectual, 45.:  
[https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai\\_social\\_11.pdf#page=23](https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai_social_11.pdf#page=23)
10. Espinoza Castañeda, C. (2014). *La educación sexual y su incidencia en el comportamiento de niños y adolescentes del albergue Fundación Salvación de la ciudad de Huehuetenango*. Obtenido de  
<https://glifos.upana.edu.gt/library/images/e/ea/T-EDU-331.pdf>
11. Fernández , M. (2016). *Acceso a servicios de salud reproductiva para adolescentes*. . Publicaciones de Salud.
12. Fernández, M. (2016). *Acceso a servicios de salud reproductiva para adolescentes*. . Publicaciones de Salud.
13. Flórez , C., & Soto , V. (2006). *Fecundidad Adolescente y Desigualdad en Colombia y la Región de América Latina y el Caribe*. Obtenido de Naciones Unidas  
 CEPAL:  
[https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/florez\\_soto.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/florez_soto.pdf)
14. García Hernández , A. (2006). Antonieta García Hernández realizó su tesis de grado titulada "Conocimientos, prácticas y actitudes sobre salud reproductiva en adolescentes" Municipio de Santa Catarina Pínula, Departamento de Guatemala. Santa Catarina Pínula, Departamento de

- Guatemala. Obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2006/024.pdf>
15. García, L. (2015). *Factores culturales en la educación sexual de adolescentes*. . Editorial Académica.
  16. García, L. (2022). *Factores culturales en la educación sexual de adolescentes*. Editorial Académica.
  17. García, M., Coronado, A., & Flores , W. (2021). *Abordaje de la Educación Sexual y Reproductiva en estudiantes de 9º Grado del Instituto Santa Teresa, municipio de Condega, Departamento de Estelí*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16824/1/20340.pdf>
  18. Guerra , R. (2003). La educación sexual y la salud reproductiva, un derecho y una necesidad de la mujer. Guatemala. Obtenido de [http://www.repositorio.usac.edu.gt/10186/1/15\\_1184.pdf](http://www.repositorio.usac.edu.gt/10186/1/15_1184.pdf)
  19. Guttmacher, I. (2020). Efectividad de la educación sexual integral. Instituto Guttmacher. Obtenido de <https://www.guttmacher.org/es/report/proteger-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-la-juventud-guatemalteca>
  20. León, P. (2008). *Embarazo adolescente*. Obtenido de Revista Pediatría Electronica, Universidad de Chile: [https://conductitlan.org.mx/09\\_jovenesyadolescentes/Materiales/A\\_Embarazo%20adolescente.pdf](https://conductitlan.org.mx/09_jovenesyadolescentes/Materiales/A_Embarazo%20adolescente.pdf)
  21. Lopez, A. (2018). *Programas de educación sexual integral en escuelas*. Editorial Científica.
  22. Lopez, A. (2018). *Programas de educación sexual integral en escuelas*. Editorial Científica.
  23. Martínez, L. (2017). *Lesiones ergonómicas en el ámbito de la enfermería*. . Publicaciones de Salud Laboral.

24. Martínez, P., & Pérez, R. (2017). *Martínez, P., & Pérez, R. (2017). Comunicación familiar y comportamiento sexual en adolescentes.* . Ediciones Educativas.
25. Medero, F. (1995). *Curriculum, poder y saber: Un análisis crítico de la educación sexual.* . Obtenido de Anuario de sexología,(1), 83-90.: <https://sexologiaenredessociales.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/08/a1-7-barragan.pdf>
26. MSPAS. (2018). *Guía nacional de anticoncepcion en adolescentes.* Obtenido de [https://osarguatemala.org/PNSR/Normativa/Componente%20de%20Adolescentes/Guia\\_de\\_anticoncepcion\\_para\\_adolescentes.pdf](https://osarguatemala.org/PNSR/Normativa/Componente%20de%20Adolescentes/Guia_de_anticoncepcion_para_adolescentes.pdf)
27. OMS. (2006). Obtenido de Organización Mundial de la Salud. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health: Organización Mundial de la Salud. (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva. Recuperado de [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)
28. OMS. (2006). Definiendo Salud Sexual: Informe de una Consulta Técnica sobre Salud Sexual. Ginebra: OMS. Organización Mundial de la Salud.
29. OMS. (2022). Organización Mundial de la Salud, Definición de salud sexual y reproductiva. Obtenido de <https://www.who.int/es/home/search-results?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=salud%20sexual%20y%20reproductiva&wordsMode=AnyWord>
30. Peláez Mendoza, J. (1996). *Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia.* . Obtenido de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 22(1) : [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X1996000100003&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1996000100003&lng=es&tlng=pt)

31. Peláez Mendoza, J. (2016). *El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia*. Cuba. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0138-600x2016000100011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0138-600x2016000100011&script=sci_arttext)
32. Peláez Mendoza, J. (Enero de 2016). *El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia*. Obtenido de Rev Cubana Obstet Ginecol vol.42 no.1 Ciudad de la Habana: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0138-600x2016000100011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0138-600x2016000100011&script=sci_arttext)
33. Plaza, M., Gonzalez Galli, L., & Meinardi, E. (2013). *Plaza, M. V., Educación Sexual Integral y Currículo Oculto Escolar: Un estudio sobre las creencias del profesorado*. Obtenido de Repositorio Institucional CONICET Digital: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/15965>
34. Reina, R., Cordova, A., & Serrano, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano de Bogotá. <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2012.v14n4/558-569/es>.
35. Rodriguez, S. (2019). *Medios de comunicación y educación sexual en adolescentes*. Editorial Informativa.
36. Salazar Calderon, R. (2021). *Conocimientos sobre educación sexual en adolescentes del instituto nacional de educación básica de telesecundaria del caserío el Milagro el quetzal San Marcos, Guatemala*. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/02/Salazar-Rosmery.pdf>
37. Segundo Díaz, J. (2020). *La influencia de la educación sexual y reproductiva en el inicio temprano de la primera relación sexual y en el uso de métodos anticonceptivos en México*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.11986/COLMEX/10008182>
38. Tzul Tiu, M. (2020). Acciones de orientación sexual y reproductiva que imparte el personal auxiliar de enfermería a los adolescentes que asisten al Centro de Atención Permanente del Distrito de Salud de Sololá. Obtenido de

[https://glifos.upana.edu.gt/library/images/2/29/TESIS\\_DE\\_MARIA\\_RAYMUNDA\\_TZUL\\_TIU.pdf](https://glifos.upana.edu.gt/library/images/2/29/TESIS_DE_MARIA_RAYMUNDA_TZUL_TIU.pdf)

39. UNFPA. (2014). *Fondo de Población de las Naciones Unidas. The State of World Population 2014: The Power of 1.8 Billion: Adolescents, Youth and the Transformation of the Future.* Obtenido de [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report\\_FINAL](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report_FINAL)
40. UNICEF. (2019). Acceso a servicios de salud reproductiva para adolescentes. Obtenido de <https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/unicef-fondo-de-las-naciones-unidas-para-la-infancia/>

## XI. ANEXOS

UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ENFERMERIA Y CIENCIAS DEL  
CUIDADO DE LA SALUD



Guatemala \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

Código \_\_\_\_\_

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este medio hago constar que he sido Informada con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que las estudiantes Sindy Roxana Arriaza Orozco Saudy Nayeli Oliva Valdez de la Universidad DA VINCI de Guatemala, me han invitado a participar, en el estudio denominado **“FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACION SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SHADDAI, POPTÚN PETÉN, DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE 2024”** para lo cual actuó libre y voluntariamente como colaborador contribuyendo a la realización de la investigación garantizando la confidencialidad así como mi autonomía y que se respetara en deseo de retirarme en el momento que no me sienta cómoda por lo cual firmo el presente consentimiento Informado.

F. \_\_\_\_\_

Participante

## **INSTRUMENTO**

**Universidad Da Vinci de Guatemala**

**Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la  
Salud**



### **Instrucciones:**

A continuación, se le presenta una serie de enunciados, para lo cual solicito que subraye la respuesta conforme lo haya presenciado. Agradecemos de gran manera su apoyo.

Guatemala \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024 Código \_\_\_\_\_

### **Sección I**

A continuación, se le presenta una serie de enunciados, para lo cual solicito que subraye la respuesta conforme su experiencia en el servicio. Agradezco de gran manera su apoyo.

#### **1. ¿Cómo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud sexual?**

- a) Ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia
- b) Estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad
- c) Capacidad de reproducirse y decidir cuándo hacerlo
- d) Tener una vida promiscua

#### **2. ¿Qué aspectos considera usted que la salud reproductiva incluye?**

- a) Una vida sexual satisfactoria y segura
- b) La capacidad de reproducirse
- c) La libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia reproducirse
- d) Todas las anteriores

**3. ¿Porque considera que los factores sociales y culturales influyen en la educación sexual de los adolescentes?**

- a) Promueven el uso de anticonceptivos
- b) Determinan las normas y valores sobre la sexualidad
- c) Facilitan el acceso a servicios de salud
- d) Son sanos sexualmente

**4. ¿Qué condiciones podríamos crear al dejar que las normas culturales prohíban discutir temas sexuales abiertamente?**

- a) Aumentar el acceso a la educación sexual
- b) Disminuir el riesgo de comportamientos sexuales irresponsables
- c) Limitar la educación sexual adecuada para los adolescentes
- d) Apoyar los mitos sobre la sexualidad

**5. ¿Cómo puede influir la religión en la educación sexual de los adolescentes?**

- a) Promoviendo el uso de anticonceptivos
- b) Dictando normas sobre castidad y comportamiento sexual
- c) Fomentando la educación sexual integral
- d) Capacitando en temas de interés

**6. ¿Por qué la estructura social y económica de una comunidad afecta el acceso a la educación sexual?**

- a) Las comunidades con recursos limitados pueden no tener programas de educación sexual de calidad
- b) Las comunidades ricas no necesitan educación sexual
- c) Los adolescentes siempre tienen acceso a recursos educativos
- d) Las comunidades de difícil acceso no llega la información



**7. ¿Por qué se considera que mantener una comunicación abierta entre padres e hijos sobre temas sexuales es importante?**

- a) No afecta el comportamiento sexual de los adolescentes
- b) Está asociada con comportamientos sexuales más responsables
- c) Es innecesaria para la educación sexual
- d) Ayuda a los docentes a facilitar el aprendizaje de los adolescentes

**8. ¿Qué condiciones se pueden crear si las actitudes y creencias de los padres sobre la sexualidad no son abordados abiertamente?**

- a) No tienen impacto en los adolescentes
- b) Pueden influir en las percepciones y comportamientos sexuales de los adolescentes
- c) Son irrelevantes para la educación sexual
- d) Ayudan a despejar dudas de los adolescentes

**9. En este centro de estudios, cómo considera usted que tienen que ser un currículo escolar bien diseñado en educación sexual.**

- a) Basado en evidencia
- b) Informal y flexible
- c) Desarrollado sin participación de expertos
- d) Con la participación de expertos en el tema

**10. En este centro de estudios se brinda capacitación adecuada de los docentes en educación sexual y se considera importante porque:**

- a) Les permite abordar temas sensibles de manera informada y sin prejuicios
- b) No es necesaria para la educación sexual efectiva
- c) No tiene impacto en la educación sexual
- d) No se le da importancia en los centros educativos

**11. Como joven, cuál sería la razón por la que acudiría a un centro de atención en salud para adolescentes**

- a) Aumenta el riesgo de embarazos no deseados
- b) Puede prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual
- c) No es relevante para mi educación sexual
- d) Llega a los adolescentes de forma amigable

**12. ¿Por qué considera usted que los medios de comunicación y las redes sociales pueden influir en la educación sexual de los adolescentes?**

- a) Siempre proporcionan información precisa
- b) Pueden transmitir mensajes incorrectos y perpetuar estereotipos perjudiciales
- c) No tienen ningún impacto
- d) Transmiten correctamente los mensajes

**13. ¿Si tiene que elegir entre los métodos anticonceptivos recomendables/preferentes para adolescentes cuales elegiría, para mantener su salud sexual?**

- a) Métodos naturales y esterilización quirúrgica
- b) Preservativo, anticoncepción hormonal combinada y DIU
- c) Coito interruptus
- d) Abstinencia

**14. ¿En cuáles de los siguientes momentos considera usted que puede ser efectiva la anticoncepción de emergencia?**

- a) Antes de un acto sexual
- b) Para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección
- c) Solo en casos de violencia doméstica
- d) Solo en casos de violencia sexual

**15. ¿Por qué se considera que las barreras socioeconómicas en Guatemala afectan el acceso a los servicios de salud reproductiva?**

- a) La pobreza limita la capacidad de los adolescentes para recibir atención médica adecuada
- b) Todos los adolescentes tienen acceso a métodos anticonceptivos
- c) Los adolescentes siempre pueden pagar por los servicios de salud
- d) En los servicios de salud se les atiende con prioridad

**16. De las siguientes barreras culturales que hay en Guatemala cuál considera usted está muy arraigada en su familia y/o comunidad?**

- a) Creencias tradicionales y estigma asociado con la sexualidad
- b) Fácil acceso a la educación sexual
- c) No existen barreras culturales
- d) Mitos y costumbres muy arraigados



FACULTAD DE ENFERMERIA Y  
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD DA VINCI  
DE GUATEMALA

Oficio 2039- 2024 / FECCS/Decanatura-UDV  
Guatemala, 26 de agosto de 2024

Gladys Azucena Gómez Salas  
Directora  
Colegio Shaddai, Poptún, Petén

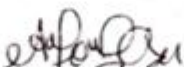
Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también solicitando su apoyo para que las alumnas:

**SINDY ROXANA ARRIAZA OROZCO, CIF 202005897**

**SAUDHY NAYELI OLIVA VALDEZ, CIF 202005978** de esta institución pueda realizar su estudio de campo de la investigación **"FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACION SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SHADDAI, POPTÚN PETÉN, DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2024"**. Lo cual solicitamos se haga en su institución por lo cual adjunto el protocolo y esta solicitud formal a fin que las estudiantes puedan recolectar datos para la investigación llevando los principios éticos de privacidad y beneficencia.

Atentamente me suscribo.



  
Licda. Antonia Catalina Girón Conde  
Coordinadora de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA



Universidad Da Vinci de Guatemala  
Cero Avenida 1-44 20101 L.A. Partiguarua  
Tel: 2314 0250, 2314 0247  
www.udv.edu.gt