

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



**Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los
adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de
educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal
Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango**
(Tesis de Licenciatura)

Jaqueline Navid Agustín Villatoro

Santa Cruz Barillas, Huehuetenango, diciembre 2019

**Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los
adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de
educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal
Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango**
(Tesis de Licenciatura)

Jaqueline Navid Agustín Villatoro

M.A. Rhina Orantes de De León (**Asesora**)
M.A. Wilma Barrera de Girón (**Revisora**)

Santa Cruz Barillas, Huehuetenango, diciembre 2019

Autoridades Universidad Panamericana

M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Rector

Dra. HC. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica y secretaria general

M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar

Vicerrector administrativo

EMBA. Adolfo Noguera Bosque

Secretario General

Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

Dr. Roberto Antonio Orozco Mejía

Decano

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

CARTA DE APROBACIÓN DE TEMA

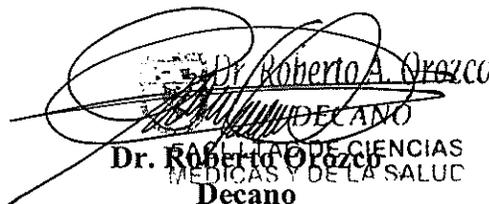
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

ASUNTO: **Jaqueline Navid Agustín Villatoro**
Estudiante de la **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **TESIS** para completar requisitos de graduación

DICTAMEN: Guatemala catorce de mayo 2,019

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud**, se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar el Trabajo de Tesis está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante **Jaqueline Navid Agustín Villatoro** recibe la aprobación para realizar su Trabajo de Tesis.

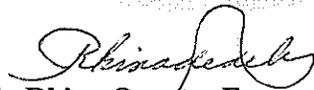

Dr. Roberto A. Orozco
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS Y DE LA SALUD
Decano

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala 11 de noviembre del dos mil diecinueve

En virtud de que la tesis con el tema: “Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.” Presentada por la estudiante: Jaqueline Navid Agustín Villatoro, previo a optar al título de Licenciada/o en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



M. A. Rhina Orantes Franco de León
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala 18 de noviembre del dos mil diecinueve

En virtud de que la tesis con el tema: “Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.” Presentada por la estudiante: Jaqueline Navid Agustín Villatoro, previo a optar al título de Licenciada/o en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



M.A. Wilma Barrera de Girón
Revisor

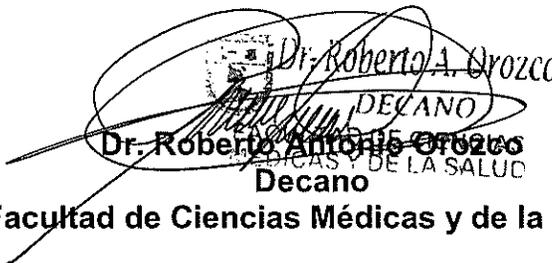


UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD,
Guatemala a los veinte días del mes de noviembre del año dos mil diecinueve.

En virtud de que la tesis con el tema: **“Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango”**, presentada por la estudiante: **Jaqueline Navid Agustín Villatoro**, previo a optar al grado de Licenciada/o en **Enfermería y Gestión de la Salud**, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor y Revisor se autoriza la **impresión** del informe final de la **Tesis**.


DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD
Dr. Roberto Antonio Orozco
Decano
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

Para efectos legales únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	
Marco conceptual	
1.1 Antecedentes del problema	1
1.2 Importancia del problema	6
1.3 Planteamiento del problema	6
1.4 Alcances y límites del problema	7
1.4.1 Ámbito geográfico	7
1.4.2 Ámbito Institucional	7
1.4.3 Ámbito Personal	7
1.4.4 Ámbito Temporal	7
Capítulo 2 Marco Teórico	
2.1 Adolescencia	8
2.2 Etapas de la adolescencia	8
2.3 Embarazo en la adolescencia	9
2.4 Factores que influyen en el embarazo del adolescente	10
2.4.1 Factores individuales	10
2.4.2 Factores biológicos	10
2.4.3 Factores sociales	11
2.4.4 Factores económicos	11
2.4.5 Factores culturales	12
2.4.6 Factores educativos	12
2.5 Salud	13
2.6 Sexualidad	14

2.6.1 Sexo	14
2.6.2 Género	14
2.7 Educación sexual	15
2.8 Salud sexual y reproductiva	15
2.9 Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes	16
2.10 Cuales son los derechos sexuales y los derechos reproductivos	16
2.10.1 Derechos reproductivos	18
2.10.2 Leyes Nacionales que amparan los derechos sexuales y reproductivos	18
2.11 Construcción social de la educación sexual en Guatemala	22
2.11.1 Educación sexual como un derecho humano	22
2.11.2 Educación basada en abstinencia sexual hacia la educación sexual integral	23
2.11.3 Educación basada únicamente en la abstinencia sexual	23
2.11.4 Educación sexual formal en el ministerio de educación	23
2.11.5 programas institucionales	24
2.11.6 enfoque de abordaje de la educación sexual	25
2.12 Instituto de educación infantil bilingüe Intercultural, del instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango	26
2.13 Municipio Barillas	27
2.14 Magisterio Infantil bilingüe intercultural del instituto Normal Mixto de Noroccidente	28
2.15 Modelo de promoción de la salud de Nola Pender	29
2.15.1 Meta paradigma	29

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Objetivos	30
3.1.1 General	30
3.1.2 Especifico	30

3.2 Variables y sus definiciones	31
3.3 Población y muestra	35
3.4 Sujetos de estudio	35
3.5 Criterios de inclusión y exclusión	35
3.6 Diseño de la investigación	36
3.7 Análisis estadístico	36
Capítulo 4	
Análisis y Presentaciones de resultados	39
Capítulo 4	
Conclusiones	66
Recomendaciones	67
Referencias	68
Anexos	71

Agradecimientos

A Dios

Fuente de sabiduría, ¡bendigo tu nombre Dios todopoderoso! gracias por bendecirme mucho más de lo que merezco, “porque de él viene la sabiduría y de su boca viene el conocimiento y la inteligencia. Proverbios 2:6”.

A mi madre

El amor de mi madre es el combustible que hace que logre lo imposible, a ti las gracias por ser mi apoyo y ejemplo de perseverancia, te amo.

A mis abuelos

Seres amados ejemplo de amor, valentía y lucha, gracias por estar en cada momento de mi vida.

A mis hermanos y hermanas

Que mis triunfos sean ejemplo para ustedes, gracias por su apoyo.

A mi novio

Gracias por ser mi apoyo, por brindarme aliento y consejos en todo mi proceso de formación.

A mis amigos

Con mucho cariño para ustedes por ser personas que me han brindado mucho apoyo durante todo el proceso.

A Universidad Panamericana

Por abrirme las puertas hacia el mundo maravilloso de la investigación en la educación superior.

A mi asesora M.A Rhina Orantes de León, gracias por ser ejemplo en mi formación e impartir sus conocimientos.

A mi revisora M.A. Wilma Barrera de Girón, gracias por ser un apoyo incondicional en el proceso de formación.

Resumen

El presente estudio, de los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, se estructuró en cuatro capítulos, se describen de la siguiente manera.

El primer capítulo corresponde al marco conceptual, en donde se presentan los antecedentes del problema, importancia, planteamiento del problema, alcances y límites.

El segundo capítulo corresponde al marco teórico en donde se respalda la investigación con la fundamentación científica, donde se abordan los temas educación, salud, adolescencia, la sexualidad, salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, construcción social de la educación sexual en Guatemala, Instituto de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, municipio de Barillas, modelo de Enfermería aplicado a la investigación.

El tercer capítulo contiene el marco metodológico, se presentan los objetivos, variables, sujetos de estudio, diseño y procedimientos de investigación y por último los aspectos éticos.

En el cuarto capítulo, el análisis y la presentación de datos, en forma de gráficas en porcentajes. La investigación fue de tipo descriptivo. Permite cada uno de los factores que indican en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de educación infantil bilingüe intercultural. El enfoque cuantitativo permitió que los datos se representaran en cantidades numéricas, se hizo la tabulación manual de datos y se presenta de forma gráfica, es de corte transversal, se realizó en un tiempo determinado durante el mes de noviembre de 2019. Las conclusiones en base a los objetivos y las recomendaciones en respuesta a las conclusiones.

Introducción

El embarazo es el periodo de formación del ser humano dentro del útero materno, inicia desde la implantación del cigoto, hasta el parto. La Organización Mundial de la Salud (2016), indica que un embarazo con menos riesgos se da durante los 20 a 34 años de edad; sin embargo, en la actualidad el porcentaje de embarazos durante la adolescencia ha aumentado, estos oscilan entre los 10 a 19 años de edad. El embarazo durante la adolescencia puede tener consecuencias para la salud del binomio madre hijo, incrementando el riesgo de complicaciones maternas y/o la muerte en ambos.

En la sociedad, los embarazos en adolescentes son más frecuentes en comunidades con índices altos de pobreza, con poca orientación sexual y reproductiva, con factores culturales que afectan la creación de planes de vida de las adolescentes, quienes toman la decisión de embarazarse a muy temprana edad para no ser discriminadas. (OMS., 2016)

En Guatemala, Huehuetenango es uno de los departamentos que se coloca dentro de los primeros lugares con incidencia y prevalencia de embarazos durante la adolescencia, siendo Barillas uno de los municipios con indicadores más altos, considerando de impacto el presente estudio, con el fin de identificar los Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

Entre las conclusiones del presente estudio se encontró que los factores que inciden en esta problemática son: culturales, educación, religión, familiares, falta de información tanto en el hogar como a nivel de centro educativo.

Capítulo 1

Marco conceptual

1.1 Antecedentes del problema

Los embarazos en la adolescencia ocurren más en comunidades pobres, poco instruidas y rurales, algunas pueden recibir presión social para contraer matrimonio y una vez casadas tener hijos.

En países de ingresos medianos y bajos más del 30% contraen matrimonio antes de los 18 años y el 14% antes de los 15 años. La mayoría los adolescentes no saben cómo evitar el embarazo por falta de educación sexual y acceso a la información. Es posible que se sientan demasiado tímida/os o les cause vergüenza solicitar métodos anticonceptivos o información sobre ellos y conseguirlos de forma privada puede tener un costo que no puedan cubrir, aun cuando tengan acceso a conseguir anticonceptivos. Organización Mundial de la Salud (OMS 2018).

Según la VI Encuesta Nacional de Salud 2014-2015 (2017) en Guatemala la edad promedio para la primera relación sexual oscila entre los 15 y 19 años; también destaca que el 12 % de las jóvenes entre 15 y 17 años ya han tenido al menos un hijo. Se estima que, a los 19 años, el 41 % de las mujeres guatemaltecas ya son madres. (p. 95)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia social (2017) menciona que, más del 20% de la distribución de partos corresponde a adolescentes menores de 20 años. También indican que en lo que va del año ya se han reportado casos de embarazos de niñas de 10 años a 12 años en todo el país. Según la estadística se reporta un porcentaje significativo de muertes maternas. (p. 13)

Según el Observatorio en salud sexual reproductiva (OSAR 2018), los embarazos en adolescentes, hasta julio de 2018 fue de 59,584 registros de mujeres entre 15 y 19 años, en este caso, los departamentos con más registros son los de Huehuetenango, Alta Verapaz y Guatemala.

El municipio de Barillas, departamento de Huehuetenango específicamente en la región noroccidente de Guatemala, los idiomas que se hablan son el Q'anjol y español, se ha caracterizado por su cultura, sus costumbres y sobre todo su producción de café y cardamomo, haciendo de este municipio un lugar de producción y de gente trabajadora, las mujeres, niños y adultos trabajan de forma conjunta en la cosecha de los productos los cuales son aprovechados por las personas de la región y también son exportados a otros países.

Lamentablemente la situación económica, las costumbres y tradiciones hacen que los niños no tengan la oportunidad de poder formarse académicamente y las mujeres son las encargadas del hogar e inician su vida de amas de casa a muy temprana edad.

En el municipio de Barillas, en el Instituto Normal Mixto de Noroccidente es un establecimiento público que alberga 325 estudiantes y ofrece carreras de diversificado de bachillerato y magisterio bilingüe intercultural, a todos los adolescentes y jóvenes tanto del casco urbano y rural, que han finalizado el ciclo básico, al entrevistar a las autoridades académicas indicaron que han tenido estudiantes embarazadas durante el ciclo escolar y se les permite continuar con sus estudios.

Al entrevistar a 5 estudiantes refieren que no les imparten educación sexual y reproductiva solamente cuando se presenta una situación especial relacionada con el tema.

Valero Vilchis (2007) en su investigación sobre adolescentes, sexualidad e interacciones mediáticas, buscó proporcionar un punto de partida acerca de la relación entre la información que los adolescentes escolarizados recibían de los medios masivos, este le permitió confirmar que el mayor porcentaje de los adolescentes escolarizados de 12 a 17 años de edad, del municipio de Toluca, estado de México, expresaron no haber incursionado en las relaciones coitales; condición que pudo sostener que su vida sexual estuvo caracterizada por un estilo saludable y por ende enmarcaron en las expectativas sociales del mundo adulto que les circunda.

Concluyó la investigación, que los jóvenes reconocieron que los medios de comunicación, en sus diversas modalidades, les ofrecieron variedad de temas relacionados con sus intereses y necesidades, y en la mayoría de las ocasiones, con una visión adulta, que ellos, la calificaron como poco abierta y poco clara. (p. 135-150)

Luna Manzanero (2009) en su estudio, titulado “ Lo que nadie ve, escucha ni habla”, incluyendo 11 grupos focales de adolescentes en diferentes departamentos priorizados de Guatemala; presenta resultados importantes en su área, donde la situación de la Salud Sexual y Reproductiva de la Juventud Guatemala, constituye un apartado de percepción de la situación actual, en donde se evidencia factores que influyen en la educación sexual y reproductivas tales como, el inicio sexual temprano, embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual asociando esta problemática del desconocimiento sobre prácticas de sexo, falta de información acerca de la sexualidad, poco acceso a la orientación a educación de la planificación familiar responsabilidad de prevención de los embarazos es propia de la mujer, desconocimiento de la edad ideal para iniciar una vida sexual activa. (p.134-150)

En relación a la educación sexual, refiere que es deficiente considerando que no hay fuentes confiables de información y que existe una brecha intergeneracional entre jóvenes y adultos, evidenciando que, “no toman en serio el tema de la sexualidad”. Además, refieren que los padres y los maestros no se encuentran capacitados para poder educarles, mencionando que hay padres de familia que no les orientan y esto ocasiona que inicien su vida sexual a edades tempranas, desde la primaria, por lo que ellos consideran que es importante iniciar la educación sexual desde la niñez y piden que se les brinde opciones para poder vivir su sexualidad, de igual manera los maestros evaden su responsabilidad porque consideran que es un tema difícil. (p.134-150)

Arias Morales, (2014) evidencia en su investigación, sobre los Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del instituto de educación básica de Chinautla, municipio de Chinautla, departamento de Guatemala, coincide en algunos aspectos con los resultados del estudio anterior, donde describe los siguientes factores; poca educación sexual, principalmente porque no está siendo asumida la responsabilidad el plantel

educativo, la presión de grupo, influencia de los medios de comunicación, no cuentan con procesos o metodologías mediadas pedagógicamente que permitan el empoderamiento para el ejercicio de los derechos sexuales de forma responsable, inicio de vida sexual activa a los 14 años.

Los padres de familia no están asumiendo esta responsabilidad, misma que es delegada casi de forma exclusiva al ámbito escolar, y los adolescentes están buscando sus propios medios para informarse. (p.18-22)

La salud sexual en el aula es útil para orientar, informar y prevenir riesgos asociados al ejercicio de la sexualidad, haciendo necesario crear una materia específica dentro del currículum de educación, tomando en cuenta la capacitación de los maestros.

Solís Valladares, Rodas, Archila Eguizábal,& Almaraz Villatoro, (2014) mencionan en los resultados de su investigación de Tesis Factores Sociodemográficos y culturales asociados al embarazo en adolescentes realizados en los departamentos de Guatemala, Huehuetenango, Escuintla y Sacatepéquez para optar al título de médicos y cirujanos de la Universidad San Carlos de Guatemala. Este estudio permitió evidenciar el porcentaje de adolescentes solteras el cual fue del 96% del total de la muestra, un 4% de las adolescentes se encontraban casadas o unidas al momento de la recolección de los datos (p 70).

Los resultados fueron sumamente similares en los departamentos a excepción de Huehuetenango donde un 12% de las encuestadas se encontraban casadas o unidas, situación que favorece el embarazo a una temprana edad y evidencia el consentimiento de las uniones a temprana edad por parte de la sociedad. El 44% del total de las encuestadas que ya habían iniciado su vida sexual activa pertenecen al departamento de Huehuetenango y el 68% de las adolescentes sexualmente activas de este departamento se encuentran entre de los 16 y los 18 años, este factor es importante debido a que una adolescente mientras más tiempo se encuentre expuesta a las relaciones sexuales, y la falta de conocimientos, tiene mayor riesgo de tener un embarazo a temprana edad.

Castillo Lara (2016) en una entrevista de Prensa Libre a Carolina Gutiérrez, representante de Consorcio Ixoquib, entidad de mujeres de Huehuetenango y miembro del OSAR, señala que de enero a septiembre del 2016 se dieron 99 casos de niñas entre 11 a 14 años y dos niñas de 11 años embarazadas, ocho de 12 años, 26 de 13 años, y 63 de 14 años. El municipio con mayor incidencia es Barillas con 13 casos. Agregó que según un informe de la Procuraduría General de la Nación (PGN), 23 de los casos fueron detectadas en clínicas de atención integral y de violencia sexual en Huehuetenango y Barillas, 74 cuando acudieron a un servicio del Ministerio de Salud, y otro, en una escuela.

Solo un caso fue denunciado a la Policía Nacional Civil.

OSAR informó de la muerte materna de una adolescente de 14 años en Barillas.

Los estudios anteriores demuestran la importancia que tiene la educación sexual integral en los adolescentes, para que lleven una vida sexual y reproductiva saludable. Los datos estadísticos evidencian que el departamento de Huehuetenango está dentro de los primeros lugares de embarazos en la adolescencia, siendo el municipio de Barillas el más expuesto.

No existe ningún estudio de tesis en el municipio que enfoque los elementos que incurren en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Se planteó el siguiente tema de investigación: Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

El modelo de enfermería aplica la presente investigación es el propuesto por Nola Pender, enfocado a la promoción de la salud, que menciona que “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. Lo anterior tiene relación con la salud sexual y reproductiva que debe promoverse en el adolescente.

1.2 Importancia del problema.

Datos recientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social indican que más del 20% de la distribución de partos corresponde a adolescentes menores de 20 años. En lo que va del año, se ha reportado casos de embarazos de niñas de 10 años a 12 años en todo el país.

Los datos descritos con anterioridad reflejan cifras alarmantes relacionadas a las condiciones en la que los adolescentes perciben el ejercicio de su sexualidad y reproductividad. Esto, a pesar de que desde el año 2,000 Guatemala cuenta con leyes que promueven el acceso a educación a la sexualidad, acceso a servicios de salud, acceso a anticonceptivos desde un marco de derechos humanos, la Ley de Acceso Universal y Equitativo a los métodos de Planificación Familiar, Decreto 87-2005.

Con los esfuerzos por facilitar la educación sexual, estudios demuestran que la mayoría de adolescentes aún tienen dificultad para obtener información idónea por parte de los padres, en especial en los centros educativos, donde esperan ser orientados.

El presente estudio es novedoso porque en el instituto Normal Mixto de Noroccidente se han presentado embarazos en adolescentes y situaciones de salud sexual y reproductiva y no se encontró evidencia de un estudio anterior con este tema.

Es de beneficio para la población estudiantil de adolescentes del instituto Normal Mixto de Noroccidente, para mejorar los indicadores de desarrollo humano en Barillas Huehuetenango.

1.3 Planteamiento del problema.

¿Cuáles son los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio, de educación infantil bilingüe intercultural del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, durante los meses de mayo a noviembre de 2019?

1.4 Alcances y límites del problema

1.4.1 **Ámbito geográfico:** Municipio de Barillas, departamento de Huehuetenango.

1.4.2 **Ámbito Institucional;** Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

1.4.3 **Ámbito Personal;** Diversificado, de la carrera de magisterio, de educación infantil bilingüe intercultural del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

1.4.4 **Ámbito Temporal;** mayo a noviembre de 2019.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 Adolescencia

Hidalgo M. (2017) refiere que adolescencia procede de la palabra latina “adoleceré”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. (p.8)

2.2 Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana (10 a 13 años) Son Velasquez, (2017) describe que en esta etapa se observa los cambios biológicos inicio de los cambios físicos y corporales, psicológicamente los adolescentes inician a interesarse más en ellos mismos iniciando amistades diferentes que en los padres, ellos no controlan sus impulsos, tienen muchas fantasías, se ocupan o preocupan por los diferentes cambios físicos por lo cual tienden a sufrir mucha incertidumbre. (p.11)

Adolescencia Media, inicia entre los (14 a 16) Son Velásquez (2017) la define como la etapa donde el desarrollo sexual, psicológico es evidente, en este período la búsqueda de amistades y aceptación de otros grupos es muy importante debido a que comparten sus valores, como sus problemas familiares, es importante que se sienta bien con su apariencia física por lo que es una fase fundamental para su autoestima. En esta etapa muchos adolescentes inician con su vida sexual activa (p. 11).

Son Velasquez (2017) afirma que la adolescencia tardía (17 a 19 años) se establece cuando se ha alcanzado la maduración biológica, aceptan los cambios corporales y establecen la identidad, así

mismo la vocación o lo que quieren ser. En esta fase se interesan por las relaciones íntimas y establecer una pareja por lo cual es fundamental los valores familiares y la cercanía de los padres. (p.11)

2.3 Embarazo en la adolescencia

Según datos de la UNICEF (2002), aproximadamente 1 de cada 10 nacimientos en el mundo corresponde a madres adolescentes, que dan a luz a unos a 13 millones de niños al año. Las madres adolescentes a menudo se ven obligadas a dejar los estudios (lo que no ocurre con los padres adolescentes). Los niños nacidos de una madre adolescente tienen más probabilidades de morir en el primer mes de vida que los niños de madres de mayor edad.

Un niño de una madre adolescente tiene más probabilidades de estar desnutrido, así como de tener un desarrollo físico y cognitivo tardío. Cada año, al menos 60.000 adolescentes mueren como consecuencia de problemas relacionados con el embarazo y el parto. El riesgo de morir durante el parto es doble entre las adolescentes mayores de 15 años que entre madres de 20 a 30 años. Las niñas menores de 15 años tienen un factor de riesgo cinco veces superior.

Cada año, hasta 4,4 millones de niñas de entre 15 y 19 años sufren abortos en condiciones no higiénicas (pág. 28).

Según la UNICEF (2002), en la primera adolescencia, debido al rápido crecimiento físico, las necesidades de hierro tanto para los niños como para las niñas son elevadas. En fases posteriores de la adolescencia, las niñas, a causa de la pérdida de hierro durante la menstruación, en general padecen anemia más frecuentemente que los muchachos. Según un análisis hecho en 39 países, el 27% de los adolescentes de los países en desarrollo eran anémicos, frente al 6% en los países industrializados. En la India, el 55% de las adolescentes eran anémicas; en Guatemala, el 48%; en el Nepal, 42% y en el Camerún, el 32%.

Entre las mujeres, la anemia puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo, de dar a luz a un niño muerto, de nacimientos prematuros, de alumbrar niños con peso bajo al nacer, de mortalidad perinatal y de mortalidad materna (pág. 39).

Según la ENSMI 2014-2015, afirma que históricamente, en el país los nacimientos en madres adolescentes entre 10 y 19 años han tenido un incremento desde el año 2009, con un punto máximo en el 2012, con un 22% del total de nacimientos. En la actualidad, el país reporta un 18% de nacimientos en madres adolescentes para 2016.

2.4 Factores que influyen en el embarazo del adolescente

2.4.1 Factores Individual

Según Itzá, I. (2008). Son: inicio temprano de relaciones sexo-genitales, relaciones sexuales sin medida de protección adecuada, personalidad inestable, baja autoestima, conducta antisocial, uso de drogas, rol tradicional de la mujer, bajo nivel educativo, menarquía precoz, deserción escolar.

Los factores de riesgo que tienen los adolescentes de forma individual es un cúmulo o debería ser un cumulo de preocupaciones de los padres. Los padres pueden prevenir estas situaciones en los adolescentes, proporcionándoles cariño, apoyo, amistad y educación para que los cambios a los que se enfrentan este grupo vulnerable de la vida sea superado de forma aceptable, y así permitir vivir al adolescente de una vida saludable libre de riesgos. (pág. 23,24)

Merino, E. (2011) define que los factores Individuales no favorece para planear proyectos a largo plazo, personalidad inestable, baja autoestima y poca confianza, sentimientos de desesperanza, falta de actitud preventiva, menarquía precoz, conducta de riesgo, abuso de alcohol y drogas, abandono escolar, dificultad para mejorar sus condiciones de vida, insuficientes oportunidades para integrarse a grupos de entretenimiento, antecedentes familiares, familias conflictivas o en crisis, madres que han estado embarazadas en su adolescencia. (Pág. 17)

2.4.2 Factores Biológicos

Ochoa Saldarriaga (2015) en su investigación sobre Factores biológicos, socioeconómicos y culturales, en Colombia, señala que el embarazo en la adolescencia implica un alto riesgo para la salud de la madre, del feto y del recién nacido, que puede incluso llevarlos hasta la muerte. Los riesgos derivan de 2 situaciones: Una de tipo biológica y la otra condicionada por factores psicosociales.

En lo biológico, los peligros están determinados por la inmadurez de las estructuras pélvicas y del sistema reproductor en general. La maternidad en adolescentes constituye un riesgo potencial de alteraciones biológicas, ya que existe inexperiencia en el cuidado de los niños, modelos parenterales inadecuados y la existencia de disfunción familiar que determinan un contexto que se asocia con alteraciones tanto maternas como perinatales (pág. 12)

2.4.3 Factores Sociales

Guzmán Miranda & Caballero Rodríguez (2012), afirma que se entiende por factores sociales aquellas problemáticas, instituciones e interacciones de actores sociales colectivos e individuales, cuyas manifestaciones se refieren a la dimensión pública (pág. 344).

Coronado Velásquez (2017), En su tesis Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, en el CAP de Comitancillo San Marcos, este estudio obtiene como resultado los siguientes factores sociales: las parejas de las adolescentes influyeron para que ellas quedaran embarazadas, la influencia de los amigos tuvo influencia para iniciar con relaciones sexuales. También la familia ejerció influencia para forzar al matrimonio precoz (pág. 30).

La ENSMI 2014-2015 reporta que el 8% de las jóvenes y el 13 % de los jóvenes tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años. El 39% de las mujeres y el 55% de los hombres tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años de edad. También afirma que en seis departamentos, una de cada cuatro adolescentes ha estado embarazada alguna vez, bien sea madre o que esté actualmente embarazada. Estos son: Alta Verapaz, Escuintla, Huehuetenango, Jalapa, Petén y San Marcos.

2.4.4 Factores Económicos

Ochoa Saldarriaga (2015) en su investigación sobre Factores biológicos, socioeconómicos y culturales, en Colombia, define el factor económico como la prosperidad económica de un individuo o familia, es afectada directamente por la política económica y en particular por los efectos sobre el nivel de precios, la disponibilidad de empleo y el nivel de ingresos. Muchas de las investigaciones realizadas demuestran, que hay una fuerte correlación entre la pobreza y los altos índices de fecundidad en adolescentes (pág. 12).

2.4.5 Factores Culturales

Ochoa Saldarriaga (2015) en su investigación sobre Factores biológicos, socioeconómicos y culturales, en Colombia, describe que el embarazo en la adolescencia constituye un problema para la familia y la sociedad, se han señalado a nivel social efectos negativos, que pueden afectar gravemente el futuro de la joven. Por ser madre soltera, ceder al hijo en adopción, tener un hijo no deseado y a veces maltratado, abandonar la escuela, aceptar un matrimonio forzado o tener un aborto provocado (pág. 13).

Según la ENSMI 2014-2015, el 10% de mujeres entre 15 y 19 años de edad tuvieron relaciones sexuales con un hombre 10 años mayor o más.

En el municipio de Barillas el idioma materno es Q'anjobal, cuando las adolescentes resultan embarazadas tiene un rechazo de parte de la familia y comunidad, tomando en cuenta las reglas mayas y costumbres que se practican, dando a conocer que el mayor temor es el rechazo, el qué dirán, la falta de respeto a los padres, abuelos, padrinos y nombran a la mujer como una deshonra en la familia, en muchas ocasiones las adolescentes migran a otros lugares o buscan ayuda para abortar y así poder seguir con su vida de manera normal para no ser rechazadas por su familia.

2.4.6 Factores Educativos

Coronado Velásquez (2017), en su tesis Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, en el CAP de Comitancillo San Marcos, afirma en sus resultados, que dentro de los factores educativos se encuentran, bajo nivel educativo, abandono escolar, falta de recursos económicos para estudiar, falta de acceso a los centros educativos, falta de educación sexual en las instituciones escolares (pág. 34)

El porcentaje de mujeres y hombres con menor conocimiento comprensivo se encuentra en los rangos de edad de 15 a 17 años (19 y 15% respectivamente) (MSPAS et al., 2017) Estos datos reflejan que el 81% de las mujeres y el 85% de los hombres adolescentes y los jóvenes no saben que el uso consistente del condón durante las relaciones sexuales puede reducir el riesgo de adquirir el VIH/ SIDA.

Con los datos anteriores resalta la importancia de fortalecer el sistema educativo para que los adolescentes reciban una educación integral en sexualidad y tengan elementos que les permitan reducir los factores de riesgo e identificar las formas correctas de prevención y transmisión del VIH/SIDA.

León A (2007) firma que “la educación transforma y potencia al hombre natural para hacer emerger un hombre distinto. Lo hace sabio, inteligente, conocedor, industrial, prudente, independiente, seguro, indagador, amoroso, disciplinado, honesto, alegre y ético”.(p.4)

La educación es utilizada con el fin de desarrollar la capacidad intelectual, para el crecimiento y desarrollo de las personas.

En Salud, la educación es utilizada para crear cambios en los estilos de vida de las personas que por ende mejora la calidad de vida.

La educación es el proceso de enseñanza-aprendizaje con el fin de evolucionar al ser humano. Busca desarrollar sus capacidades intelectuales, competencias, destrezas y habilidades.

2.5 Salud

OMS afirma que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Tiene los siguientes componentes; estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural), estado fisiológico, equilibrio entre la forma y la función del organismo (alimentación), perspectiva biológica y social (relaciones familiares, hábitos), la relación entre estos componentes determina el estado de salud, y el incumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado con una relación trídica entre un huésped (sujeto), agente (causa animada o inanimada) y ambiente (factores que intervienen) que provocan una enfermedad.

Margaret Chan (2010) afirma que la educación y la salud están íntimamente unidas. Por ejemplo, las niñas con mayor nivel educativo tienen menos hijos y los tienen más tarde. Además, son mejores madres. Asimismo, las niñas y mujeres alfabetizadas tienen muchas más probabilidades de tener mejores conocimientos sobre la salud. La educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer. (p. 1)

2.6 Sexualidad

OMS (2006) la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de la vida. Abarca al sexo, la identidad y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. (p. 69)

Arias Morales(2014) afirma que la sexualidad son los aspectos del ser humano de forma integral en los procesos biológicos, psicológicos, culturales y sociales en relación al sexo.

2.6.1 Sexo

OMS el sexo son todas las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres.

2.6.2 Género

Arias Morales (2014) Describe el aspecto psicológico de la sexualidad, sentirse hombre o mujer manifestando extremadamente por medio de rol o papeles de género que es “todo lo que una persona hace o dice para indicar a otros y/a sí mismos, el grado en que es hombre o mujer. (p. 71) De acuerdo a Morales el género es la identidad que tiene el ser humano en relación a su sexo.

2.7 Educación Sexual

OMS (2006), la educación sexual es una enseñanza de alta calidad y el aprendizaje de una amplia variedad de temas relacionados con el sexo y la sexualidad; explorar valores y creencias sobre estos temas y obtener las herramientas necesarias para manejar las relaciones y nuestra propia salud sexual.

La educación sexual puede darse en diferentes ámbitos de la sociedad; en las escuelas, en la familia, en grupos, entre otros.

2.8 Salud Sexual y Reproductiva

OMS (2019) define la salud sexual y reproductiva como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad”.

OMS (2019) Salud sexual y reproductiva implica el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes, sin coerción, sin temor a infecciones o embarazos no deseados, la posibilidad de poder regular la fecundidad, el derecho a un parto seguro y sin riesgo y el derecho a dar luz y a crear niños saludables.

De acuerdo a OMS se requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

2.9 Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes

Según la Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos (REDLAC 2008), los Derechos Sexuales y Reproductivos son una expresión de los Derechos Humanos. Los Derechos Humanos son las libertades fundamentales propias de los seres humanos a los cuales no se puede renunciar y que cuando tenemos un ejercicio efectivo fortalece al desarrollo integral de las personas.

Los Derechos Sexuales son libertades en el ámbito de la sexualidad que fortalecen el desarrollo integral de los jóvenes, justicia e igualdad sin discriminación alguna de índole social, cultural, género, ética, religión y costumbres.

Su reconocimiento depende de los marcos Internacional, Regional y Nacional de los Derechos Humanos. Los principales documentos son los Tratados Internacionales, la Constitución de cada país y las leyes nacionales.

A nivel internacional, los Derechos Humanos se reconocen en un sistema multilateral que agrupa a todos los países del mundo dentro de lo que llamamos Sistema de Naciones Unidas o mejor conocido como ONU. A nivel regional también contamos con el Sistema Interamericano de los Derechos Humanos, el cual funciona en el marco de la Organización de los Estados Americanos conocido como OEA.

2.10 Cuáles son los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

En la declaración de los derechos humanos desde una perspectiva de género, menciona el Artículo 10, “todos los seres humanos tienen derecho a la autonomía y a la auto determinación en el ejercicio de la sexualidad que incluye el derecho al placer físico, sexual y emocional, el derecho a la libertad en la orientación sexual, y el derecho a la libertad y el derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva para el mantenimiento del bienestar físico, mental y social.”

Artículo 11: 1. “mujeres y hombres tienen derecho a decidir sobre su vida reproductiva de manera libre e informada y hacer el control voluntario y seguro de su fertilidad, libres de discriminación, coerción y/o violencia, así como el derecho a disfrutar de los niveles más altos de la salud sexual y salud reproductiva”.

Cada uno de los derechos sexuales que existen y los derechos reproductivos, son parte también de los derechos humanos, y son derechos tanto para la mujer como para el hombre sobre la integridad corporal, al placer, el derecho sobre el control y a tomar sus propias decisiones sobre la vida sexual, tienen derecho también a recibir información y educación, derecho a proteger su propia salud sexual y reproductiva, vivir libre sin violencia, coerción y sobre todo discriminación, persecución, marginación ya sea por su orientación sexual o por su estado civil.

Los derechos sexuales y reproductivos contribuyen en gran manera el respeto entre las personas y sobre todo a eliminar la violencia hacia las mujeres, violencia doméstica, corrupción de menores, prostitución y esclavitud sexual. Dentro de los grandes retos de la humanidad y sobre todo como uno de los indicadores del desarrollo está la conferencia del Milenio la cual fue celebrada en el año 2000, se situó en la salud sexual y reproductiva, dentro de otro objetivo prioritario está que los niños y jóvenes, adolescentes y adultos puedan contribuir de manera saludable sobre la sexualidad para un desarrollo sostenible y humanizado.

En la medida de los derechos sexuales y reproductivos los cuales sean respetados se contribuye en manera significativa en el bienestar de los seres humanos por lo que se logra una igualdad y equidad entre géneros. Dentro de los derechos que tienen las mujeres está tener asegurada la posibilidad de poder recibir información y la atención en salud que necesite, atención en salud de parte de los centros de atención en salud los cuales están obligados a atender de manera respetuosa, con calidad, asegurando confidencialidad, respetando cada una de las prácticas, costumbres de los pueblos indígenas respetando algo tan importante que es la pertinencia cultural. (p7)

2.10.1 Derechos reproductivos

- Derecho a decidir sobre su deseo optar o no por la procreación.
- Tener conocimiento de mi propio cuerpo, aceptarlo, apreciarlo y cuidarlo.

Dentro de los derechos que existen en los centros de salud son

- Respeto a la dignidad de las mujeres trato como persona.
- Trato personalizado y privacidad.
- Confianza y seguridad para hablar.
- Posibilidad para preguntar, solicitar explicaciones y aclarar dudas, en su idioma. (p10)

2.10.2 Leyes nacionales que amparan los derechos sexuales y reproductivos.

Habla específicamente sobre lo que es discriminación y la violencia en contra de la mujer y sobre todo sobre nuestros derechos sexuales y reproductivos, en esta ley establece específicamente las obligaciones que tienen el gobierno de Guatemala, en donde tiene que luchar en contra de aspectos como discriminación, la violencia y asegurar el cumplimiento de nuestros derechos sexuales y reproductivos.

- Ley de desarrollo social, Decreto 42-2001

En el artículo 24, la ley establece que; todas las personas tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad.

En el artículo 25, define a la salud reproductiva como; un estado de bienestar físico, psíquico, personal y social en todos los aspectos relacionados como la sexualidad humana.

El artículo 26, establece la necesidad de implementar el programa de Salud Reproductiva; el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con el Ministerio de educación debe diseñar, coordinar, ejecutar y promover el programa de salud reproductiva que sea

participativo sin discriminación e incluyente y que tome en cuenta las características, necesidades y demandas de mujeres y hombres. (p12)

Compendio de ley (mayo 2018). En el compendio de leyes en su apartado de ley de desarrollo social, en su sección dos nos habla sobre la política de desarrollo social y población en materia de salud se realzan los siguientes artículos:

Artículo 25 Salud reproductiva en donde enfatiza que la salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, psíquico, personal y social en cada uno de los aspectos que tienen relación con la sexualidad humana, con las funciones del proceso reproductivo, con la vida sexual coherente con la propia dignidad personal y las propias opciones de vida que conduzcan a disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como tener la libertad de procrear o no.

Artículo 26 dentro del artículo habla sobre el programa de salud reproductiva temas:

Planificación familiar; en donde indica que se llevan a cabo programas y servicios de planificación familiar, basados en información veraz y confiable, objetiva y ética basada en la naturaleza de las personas y de la propia sexualidad humana.

Adolescentes: nos da a conocer que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social proporciona una atención específica y diferente para la población adolescente, incluyendo consejería de la sexualidad humana integral, maternidad y paternidad responsable, control prenatal, atención del parto y puerperio, espaciamiento de embarazo, infección de transmisión sexual (ITS).

En el apartado de ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar en su capítulo 2 indica el acceso de la población a servicios de planificación familiar en el artículo 9 nos habla sobre las estrategias especiales para adolescentes, en donde el Ministerio de Educación, el MSPAS y el IGSS, en conjunto con otras organizaciones públicas y privadas diseñaron una estrategia con el propósito de asegurar los servicios integrales y diferenciales para los

adolescentes facilitando la integración con otros ministerios como Ministerio de Educación y Vice-ministerio de Cultura y Deportes promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades.

Expresa Luna Manzanero (2010) que los Derechos Sexuales y Reproductivos de los jóvenes son:

- **Derecho a vivir y decidir de forma libre sobre su cuerpo y su sexualidad.**

Cada una de las personas tiene todo el derecho a que se respeten cada una de las decisiones que tomó sobre su propio cuerpo, la vida sexual, decisiones y actos.

- **Derecho a ejercer y disfrutar plenamente su vida sexual.**

El disfrute pleno de la sexualidad es fundamental para la vida de un ser humano, tanto físico, mental y social, así mismo este derecho le da la autorización de poder vivir cualquier tipo de experiencia o expresión sexual, mientras sea lícita.

Nadie puede presionar a una persona, discriminarlo o recibir un castigo por no ejercer una actividad que tenga que ver con el de su cuerpo y de una vida sexual.

- **Derecho a decidir con quien compartir su vida y su sexualidad**

En estos tiempos existe una diversidad de tipos de familias dentro de ellas podemos mencionar las uniones y convivencias sociales, esto hace que la persona tenga la libertad de decidir con quien compartir su vida, su sexualidad, sus emociones y sus afectos, nadie tiene el derecho de forzar a una persona en contraer matrimonio o compartir su vida con una persona que no sienta ningún afecto y sobre todo a tener una vida sexual.

- **Derecho a la libertad reproductiva**

La libertad reproductiva forma parte en las decisiones de la vida reproductiva de una persona, las mujeres, hombre y jóvenes tienen el derecho a decidir de acuerdo a cada una de sus necesidades, si deseo o no tener hijos, con quien tenerlos y cuantos tener. El estado tiene la obligación de

informar y brindar una atención en los servicios de salud respetar y apoyar las decisiones de las personas y sobre todo practicando el derecho de confidencialidad.

- **Derecho a vivir libre de violencia sexual**

Este es un derecho bastante importante en donde las personas tienen que saber que tienen derecho a la libertad, seguridad, justicia, a la integridad física, psicológica, nadie debe abusar de una persona, todos estos delitos son penalizados y se tiene que romper la cadena del silencio y poder ser una población libre de abusos y lograr nuestro derecho como seres humanos.

Cada adolescente tiene diversas formas de expresarse por lo tanto tenemos que respetar y no discriminar a una persona por su edad, sexo, preferencia sexual, estado de salud, religión, origen étnico forma de vestir, apariencia física, o por alguna condición personal. El estado es el encargado de garantizar la protección en contra de cualquier discriminación en contra de la dignidad de una persona.

- **Derecho al respeto de su intimidad y su vida privada**

La identidad y privacidad de una persona se refleja por medio de su espacio social, su cuerpo, sus pertenencias, la forma en que decide relacionarse con las demás personas, se tiene que respetar su espacio y a la confidencialidad en todos los ámbitos de su vida, nadie puede difundir información que tenga que ver con los aspectos sexuales de una persona.

- **Derecho a manifestar públicamente sus afectos**

Las manifestaciones forman parte del respeto a la diversidad sexual de una persona, todos tienen el derecho de ejercer su libertad individual de expresión, manifestaciones, reuniones, pueden dar a conocer sus ideas sin que nadie les discrimine, lastime, chantajee o reciba una agresión verbal o física.

- **Derecho a recibir información científica y laica sobre la sexualidad**

Toda persona necesita conocer y saber antes de poder decidir libremente sobre su vida sexual, por lo que todos tenemos el derecho a recibir información veraz y no manipulada, dentro de los temas de la sexualidad se deben incluir los siguientes componentes; género, erotismo, vínculos afectivos, reproducción y la diversidad. El estado tiene la obligación de brindar información de manera continua cubriendo las necesidades que presentan los adolescentes.

- **Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad**

Los adolescentes tienen el derecho a participar en cualquier iniciativa, plan o programa público que involucre los derechos sexuales y aceptar la opinión de los participantes. También se tiene el derecho de participar en las políticas públicas, sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva, crear proponer acciones en la implementación de las políticas públicas que contribuyan a la salud y el bienestar, ningún servidor público puede negar de manera injustificada la participación sobre la sexualidad.

2.11 Construcción social de la educación sexual en Guatemala

2.11.1 Educación Sexual como un derecho humano

De acuerdo con Luna Manzanero (2010), la educación sexual es necesaria para el bienestar físico, mental y social, y el desarrollo humano, de ahí su importancia para los jóvenes. Los jóvenes tienen derecho a una educación sexual sin prejuicios, que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura del respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad. (p25)

Tal como expresa el autor, los jóvenes deber recibir salud sexual de acuerdo a las diferentes etapas de su vida, con el fin de contribuir a fomentar el respeto y dignidad del ser humano.

2.11.2 Educación basada en abstinencia sexual hacia la educación sexual integral

Luna Manzanero (2010) La Educación sexual puede ser concebida desde dos perspectivas; la primera basada en la abstinencia sexual y la segunda desde una visión integral, laica y basada en la evidencia científica de los aspectos psicobiosociales de las y los jóvenes. Aquí se abordará sus diferentes enfoques, justificaciones y resultados. (p39).

La educación sexual según Luna, debe ser impartida, motivando la abstinencia sexual o bien educar sobre las relaciones sexuales libres (utilizando métodos de planificación familiar)

2.11.3 Educación basada únicamente en la abstinencia sexual.

Luna Manzanero (2010) La abstinencia sexual se refiere a la ausencia de relaciones sexuales de manera voluntaria.

Esta práctica implica la libertad de decidir, sin embargo, se ha constituido como el estandarte de diversas corrientes conservadoras que consideran la sexualidad como pecado y un elemento vital asociado únicamente a la reproducción.

Se ha constituido además en una estrategia coercitiva a la sexualidad juvenil, negando el ejercicio de sus derechos sexuales al considerar a los jóvenes incapaces de tomar decisiones informadas, placenteras, responsables y seguras.

2.11.4 Educación sexual formal en el Ministerio de Educación.

Luna Manzanero (2010) fue hasta 1984 que se inició a trabajar la Educación en Población en el Sistema de Mejoramiento de los Recursos Humanos y Adecuación Curricular (SIMAC) y en 1992 que se inició a incluir sus contenidos en el currículum con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), fortaleciendo la institucionalidad del Ministerio de Educación

en la adecuación curricular y en la elaboración de materiales educativos para los distintos niveles y modalidades. (p.51)

Esto se reforzó con la Reforma Educativa a partir de la firma de los Acuerdos de Paz del 2006 y actualmente la educación en población está transversalizada en los ejes del Currículo Nacional Base.

Otro avance en la inclusión de contenidos curriculares sobre salud en sexualidad inició en el 2000 a partir del Decreto 27-2000 el cual norma la incorporación de contenidos con énfasis en prevención de ITS, VIH y SIDA. Podemos observar que éstos contenidos han sido incluidos en los ejes Vida ciudadana y Equidad de género, etnia y social. Una tarea pendiente para garantizar el acceso a educación integral en sexualidad como un Derecho Humano, es urgente que el Ministerio de Educación incluya en el Currículo Nacional Base, contenidos normados en el Decreto 87-2005 Ley de Acceso Universal y Equitativo a Métodos de Planificación Familiar y su incorporación en el Programa Nacional de Salud Reproductiva.

Actualmente sólo se cuenta con textos paralelos 20 apoyo de los docentes tales como: Tú y tu cuerpo, Crecemos y cambiamos, los módulos para docentes y estudiantes Aprendo y valoro mi futuro.

2.11.5 Programas institucionales

El Ministerio de Educación inició en 1984 la elaboración de Guías de Educación en Población en el entonces Sistema de Mejoramiento de los Recursos Humanos y Adecuación Curricular (SIMAC) y posteriormente estableció el Comité de Educadores para la Prevención del VIH/SIDA (COEPSIDA) adscrito al Ministerio de Educación, según Resolución Ministerial No. 4357 del 11 de julio de 1995, para trabajar en la prevención de ITS/VIH/SIDA.

Este programa se estableció inicialmente en la Dirección de Calidad y Desarrollo Educativo (DICADE), la cual actualmente se constituye como la Dirección General de Calidad Educativa

(DIGECADE). A partir del 2 de junio del año 2000 sustenta su trabajo en la Ley de VIH, según Decreto Ley 27-2000 del Congreso de la República. Según datos obtenidos en la página web del Ministerio de Educación la Política Educativa, Objetivos y Metas del programa se basan en; Objetivo Estratégico: garantizar una educación con estándares nacionales de calidad, a nivel de estándares internacionales, que permitan a las y los egresados del sistema, ingresar al mundo competitivo actual. Política Fortalecimiento de un sistema nacional de educación que responda a estándares nacionales e internacionales de calidad educativa.

2.11.6 Enfoques de abordaje de la educación sexual

El enfoque con el que el Ministerio de Educación ha abordado el tema de la educación sexual en Guatemala es a todas luces, un enfoque conservador y religioso, el cual coincide en muchos aspectos con la forma en que la Conferencia Episcopal de Guatemala ha elaborado sus manuales, haciendo énfasis en dos aspectos básicos: el primero que la familia debe ser el marco en donde debe impartirse la “educación para la afectividad” y el segundo que toda relación debe estar contemplada dentro del marco del “matrimonio” y entre “esposos”.

En los manuales elaborados por el Ministerio de Educación se aborda la educación sexual como una necesidad de respetar a la dignidad humana como criterio para el desarrollo y progreso de la familia y la sociedad, que incluye la formación gradual para una positiva ética sexual. La sexualidad abraza todos los aspectos de la persona humana en la unidad de su cuerpo y de su espíritu. Se trata de una educación sexual para el amor y la sexualidad humana que anime la existencia y un humanismo nuevo “libertado del erotismo de civilización moderna”.

2.12 Instituto de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

Gracias a las autoridades municipales, departamentales y nacionales, en el año de 1,980 el Instituto Particular Mixto Kaibil Balam abre sus puertas a la población barillense, ofreciendo la Carrera de Perito Contador y Bachillerato en Ciencias y Letras.

La Carrera de Bachillerato en Ciencias y Letras no continuó porque no fue atractiva ni llenó las expectativas de los estudiantes de la jurisdicción porque no había campo laboral, además las cuotas de estudio eran altas; en consecuencia, dejó de impartirse en el año 1,985. En ese mismo año, (1985), por gestiones del PEM. Roderico Alfredo Martínez Escobedo, el Instituto Particular Mixto Kaibil Balam fue nacionalizado, convirtiéndose en Escuela Nacional de Ciencias Comerciales, impartiendo la carrera de Perito Contador; pero por falta de estudiantes, esta carrera fue suspendida a partir del año 1,992, estando aún vigente el Acuerdo Ministerial y las plazas asignadas a la fecha se encuentran vacantes.

Como resultado de la poca inscripción en la carrera de Perito Contador, se procedió a realizar un estudio a través de encuestas a la población barillense, a efecto de determinar qué carrera podía implementarse y que llenara las expectativas de la población; dando respuesta a la inquietud y ansias de superación de gran cantidad de jóvenes. Esta actividad fue organizada por la Dirección y catedráticos de la Escuela de Ciencias Comerciales.

El resultado fue que la mayoría de la población exigía la creación de la carrera de Magisterio de Educación Primaria Bilingüe (español Q'anjob'al), tomando en cuenta el contexto social, cultural y geográfico del municipio. Por lo tanto, se solicitó a la Dirección Regional de Educación No. VII con sede en Huehuetenango la autorización correspondiente que avalará la creación del Instituto Normal del Norte en sustitución de la Escuela Nacional de Ciencias Comerciales, la que iría desapareciendo en forma progresiva.

Fue así como en 1991 se dio inicio y vida al Instituto Normal del Norte, bajo la Dirección del PEM. Roderico Alfredo Martínez Escobedo, con una inscripción inicial de ciento ocho alumnos para el cuarto grado de la carrera de Magisterio de Educación Primaria Bilingüe (español Q'anjob'al). En esa época, en Barillas había poca cobertura en Primaria y había una necesidad urgente de formar maestros que pudieran atender esta demanda.

En 1991 se inicia el funcionamiento del Instituto Normal de Norte, impartiendo la Carrera de Magisterio de Educación Primaria Bilingüe, (español Q'anjob'al) según resolución sin número de fecha 29 de noviembre de 1990. Fue hasta 1993 cuando se emitió el Acuerdo Ministerial No. 420 de fecha 7 de octubre de 1993, en donde se legaliza la carrera indicada, así como el nombre del Instituto Normal del Norte; sufriendo algunas modificaciones con acuerdos posteriores.

En el año 2002 surge la Escuela Normal Infantil Bilingüe Intercultural adscrita al Instituto Normal de Noroccidente con la Carrera de Magisterio de Educación Infantil Bilingüe Intercultural, según Acuerdo Ministerial 1178 de fecha 28 de diciembre de 2001. En el año 2007, se cambia definitivamente el nombre del Instituto Normal de Noroccidente, a Instituto Normal Mixto de Noroccidente "PEM. Roderico Alfredo Martínez Escobedo" por los méritos que este profesor hiciera para su fundación y funcionamiento, según resolución No. 144-2007 de fecha 30 de marzo 2007 emitida por la Dirección Departamental de Educación de Huehuetenango.

Del Instituto Normal Mixto de Noroccidente han egresado aproximadamente 1,200 maestros de los cuales un alto porcentaje forma parte del Personal Docente que labora en el área rural del Municipio.

2.13 Municipio de Barillas

Kwei, (2017) Describe la siguiente información acerca del municipio de Santa Cruz Barillas se encuentra ubicado en el departamento de Huehuetenango. Específicamente, en la región noroccidente de la República de Guatemala. Se conoce que los primeros habitantes del pueblo eran de origen Q'anjobal, quienes previamente vivían en el municipio de Santa Eulalia. En

búsqueda de mejores tierras para sembrar maíz, encontraron dicho territorio y formaron pequeñas aldeas. Oficialmente, fue fundado en 1888 y fue nombrado en honor al General Manuel Lisandro Barillas, presidente de Guatemala durante el período de 1886 a 1892.

La cabecera municipal de Santa Cruz Barillas se encuentra en una planicie que es parte de la Cordillera de los Cuchumatanes. De hecho, la irregularidad del terreno y la diferencia en altitudes son características importantes para el clima del territorio.

Posee una altura de 1,450 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con la República de México y al este con Chajul, Nebaj e Ixcán, ubicados en Quiché. Al sur limita con Santa Eulalia, al oeste colinda con San Mateo Ixtatán, se encuentra localizado a 415 kilómetros de distancia de la ciudad capital de Guatemala, dista de la frontera de México unos 35 kilómetros.

2.14 Magisterio Infantil Bilingüe Intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente.

El pensum de estudios que el Ministerio de Educación (2012) propone a través de esta profesión la formación de jóvenes capaces de desempeñarse como docentes en el campo educativo inicial y pre primario en el sistema educativo formal y no formal, para que los diferentes ámbitos de la sociedad lleven a la práctica los conocimientos.

El propósito es responder a las políticas y estrategias educativas que incluyen, el impulso al desarrollo de cada Pueblo y comunidad lingüística, privilegiando las relaciones interculturales en forma armónica y respetuosa, de reconocimiento y valoración mutua y equilibrada con la naturaleza y la sociedad, como el desarrollo de la ciencia y tecnología con especial énfasis en la calidad y pertinencia educativa. (p.51).

2.15 Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

2.15.1 Meta paradigmas

- Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo general:

Describir los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de Magisterio, Infantil bilingüe intercultural del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

3.1.2 Específicos:

- Recolectar datos de los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de Magisterio, Infantil bilingüe intercultural del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

- Analizar datos de los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de Magisterio, Infantil bilingüe intercultural del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

			Factores Religiosos	<p>7 ¿Práctica alguna religión?</p> <p>8 ¿En la religión que usted profesa le prohíben hablar sobre temas de salud sexual y reproductiva?</p> <p>9 ¿Su creencia religiosa les prohíbe utilizar un método de planificación familiar?</p>
			Factores Sociales	<p>10 ¿Considera que hablar de sexualidad humana es algo malo?</p> <p>11 ¿Ha recibido orientación sexual?</p> <p>12 Si usted necesitara información verídica sobre salud sexual y reproductiva ¿sabe a dónde acudir?</p> <p>13 ¿Le han discriminado al momento de brindarle información por su sexo?</p> <p>14 ¿Cree que es importante que existan programas de salud sexual y</p>

			<p>reproductiva para adolescentes?</p> <p>Factores Educativos</p> <p>15 ¿Sabe usted si los adolescentes tienen derecho a obtener métodos de planificación familiar en los diferentes centros de atención en salud?</p> <p>16 Conoce la diferencia entre sexo y sexualidad</p> <p>17 ¿Conoce usted sobre los derechos sexuales que tiene como adolescente?</p> <p>18 ¿Quién le ha brindado orientación sexual y reproductiva?</p> <p>19 ¿Con quién o quienes ha platicado sobre temas de sexualidad?</p> <p>20 ¿Qué tan importante ha sido recibir una plática sobre salud sexual y reproductiva?</p> <p>21 ¿En su centro educativo ha</p>
--	--	--	---

				<p>recibido alguna platica sobre educación sexual y reproductiva durante el ciclo escolar?</p> <p>22 ¿En algún momento ha tenido dudas sobre el tema de salud sexual y reproductiva?</p> <p>23 ¿Le gustaría abordar temas de Salud sexual y reproductiva?</p> <p>25 ¿Le han brindado información sobre métodos de planificación familiar?</p>
			Factores Familiares	<p>26 ¿Considera usted que sus padres estarían de acuerdo a que se les hable sobre educación sexual y reproductiva?</p>

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

Está conformada por 50 estudiantes inscritos en sexto magisterio, del instituto diversificado de la carrera de magisterio infantil bilingüe intercultural del instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

3.3.2 Muestra

No se aplicó ninguna fórmula para seleccionar la muestra, por ser una población cautiva, según Pineda Elia en su libro de metodología de la investigación (2008) quien menciona que por población cautiva se facilita incautar el 100% de la población que es de 50 estudiantes.

3.4 Sujetos de estudio

Los estudiantes de sexto grado de diversificado, de la carrera de magisterio infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

3.5 Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1 Criterios de inclusión

- Los estudiantes de sexto grado de diversificado, de la carrera de magisterio infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.
- Los estudiantes de sexto grado de diversificado, de la carrera de magisterio infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, que decidan participar en el estudio.

3.5.2 Criterios de exclusión

- Los estudiantes de sexto grado de diversificado, de la carrera de magisterio infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, que no decidan participar en el estudio.
- Los estudiantes de sexto grado de diversificado, de la carrera de magisterio infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, que no asistan a clases por enfermedad, o problema familiar.

3.6 Diseño de la investigación

La investigación es de tipo descriptivo porque permitirá con los hallazgos encontrados, describir los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de diversificado de la carrera de magisterio infantil bilingüe intercultural del instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, con enfoque cuantitativo porque se utilizaron datos numéricos que permitieron inferir estadísticamente para la presentación y análisis de datos y es de corte transversal porque se realizó en los meses de mayo a noviembre del 2019.

3.7 Análisis estadístico

La presente investigación utilizó un instrumento de encuesta, elaborado por la investigadora, que consta de 26 preguntas abiertas que permitieron utilizar una matriz para tabulación de los datos obtenidos, consta de las 26 preguntas, agrupándolas por factores que influyen en la salud sexual y reproductiva, el sí o no y la explicación que cada participante brinda, luego manualmente se tabuló utilizando el paloteo para obtener el número de respuestas que cada estudiante emitió.

Se procede a laborar gráficas en el programa Word y cada gráfica se le elaboró su respetivo análisis comparando el marco teórico con los datos de las gráficas, lo anterior dio pauta a las conclusiones y recomendaciones.

3.8 Aspectos ético-legales

- Consentimiento informado

En el proceso de investigación se elaboró un consentimiento informado, se le presentó a cada uno de los estudiantes, para decidir su participación, se informó sobre los objetivos de la investigación y que pueden retirarse en el momento que lo deseen, es un documento legal que contiene los principios éticos de la investigación.

- Derecho a la autonomía

Se basó en el fundamento de que todo ser humano tiene y posee la capacidad de tomar decisiones, también tiene la de elegir aplicando su razonamiento, a todos los participantes se les indicó que pueden decidir si participan o no en dicho estudio y que pueden abandonar el lugar en el momento que lo deseen y que su decisión será respetada.

- Derecho a la intimidad

El proceso con el que se obtenga la información no será utilizado en perjuicio de cada uno de los participantes.

- Derecho al anonimato y confidencialidad

No se solicitó a los participantes que colocaran su nombre porque la investigadora para respetar el derecho del anonimato utilizó un código para llevar el control de los instrumentos utilizados.

Estos derechos se dieron a conocer durante el desarrollo de la investigación haciendo de su conocimiento que se protegerá la identidad de los participantes y en efecto, la información que proporcionaron fue única y exclusivamente para la investigación y que los datos personales de cada participante no se relacionaron con la investigación.

- Derecho a la justicia

A cada uno de los participantes se le trató con justicia e igualdad sin discriminación alguna de índole social, cultural, género, ética, religión y costumbres.

- Beneficencia

La beneficencia realiza algo muy importante que es maximizar los beneficios y minimizar los daños, los participantes de la investigación se les informó sobre los riesgos y beneficios que obtendrán con su participación en el proceso de investigación.

- Permiso institucional

Previo a aplicar la prueba piloto y estudio de campo, se solicitó a las autoridades del centro educativo un permiso de forma escrita para poder llevar a cabo el desarrollo de la investigación por medio de la entrevista a los estudiantes.

Capítulo 4

Análisis y presentación de datos

Los factores que inciden en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes es un tema de mucho interés, por lo que es necesario brindar conocimientos en la educación preventiva sobre dichos temas.

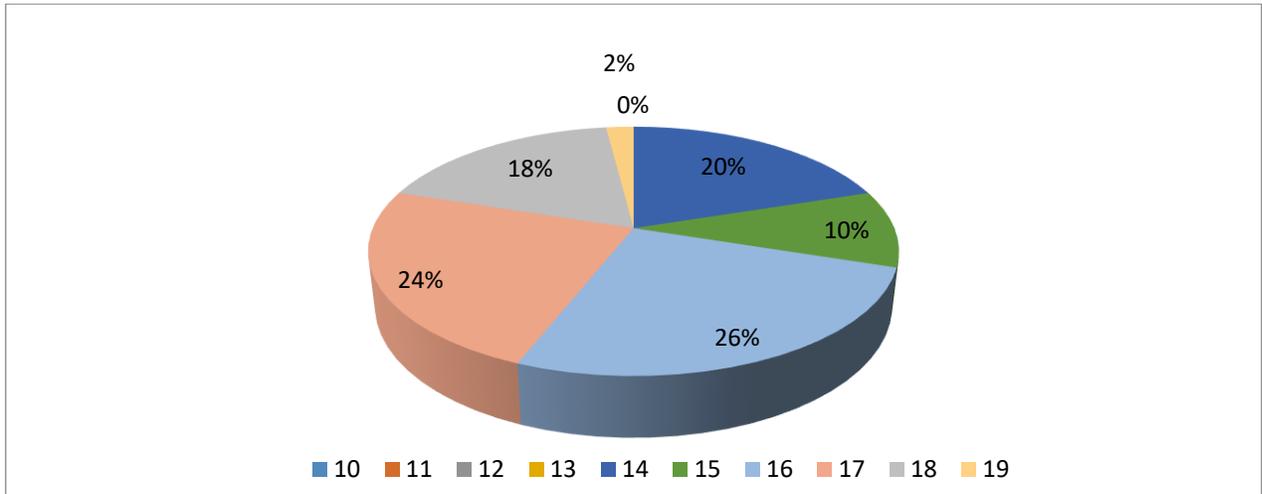
Los adolescentes inician una vida sexual activa a muy temprana edad, falta de conocimientos sobre los métodos de planificación familiar y la falta de educación esto hace de los jóvenes una población de riesgo aumentando los índices de embarazos en adolescentes.

El presente estudio se llevó a cabo a un total de 50 estudiantes del sexto grado de la carrera de magisterio del instituto Normal Mixto de Noroccidente, tomando en cuenta los factores culturales, religiosos, sociales, educativos, familiares.

1. Factores Individuales

Gráfica # 1

Edad de los estudiantes de sexto magisterio



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

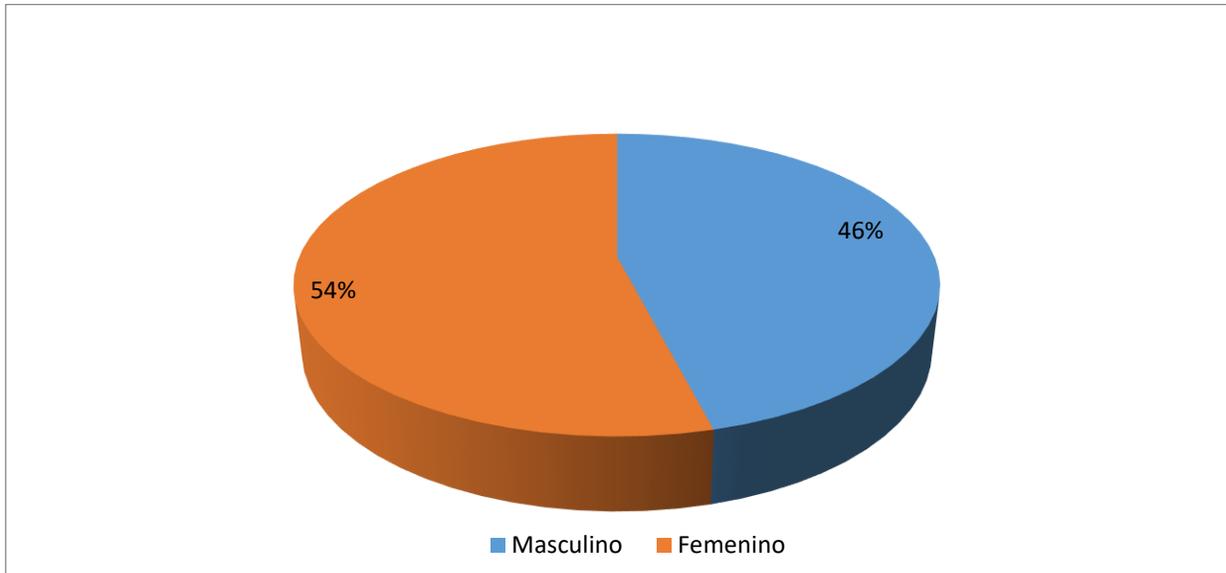
La edad de los estudiantes del grado de sexto grado de magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente, 16 años con un 26%, 17 años 24%, 14 años 20%, 18 años 18%, 15 años 10% y de 19 años un 2%.

Son Velásquez (2017) Adolescencia Media, inicia entre los (14 a 16) la define como la etapa donde el desarrollo sexual, psicológico es evidente, en este período la búsqueda de amistades y aceptación de otros grupos es muy importante debido a que comparten sus valores, como sus problemas familiares, es importante que se sienta bien con su apariencia física por lo que es una fase fundamental para su autoestima. En esta etapa muchos adolescentes inician con su vida sexual activa (p 11).

La adolescencia es un momento importante en la escala de la vida que forma valores, fortalezas psicológicas y sexuales, se definen proyectos de vida, crean sus propias bases para el desarrollo individual y social.

Gráfica # 2

Sexo de los adolescentes de sexto magisterio



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

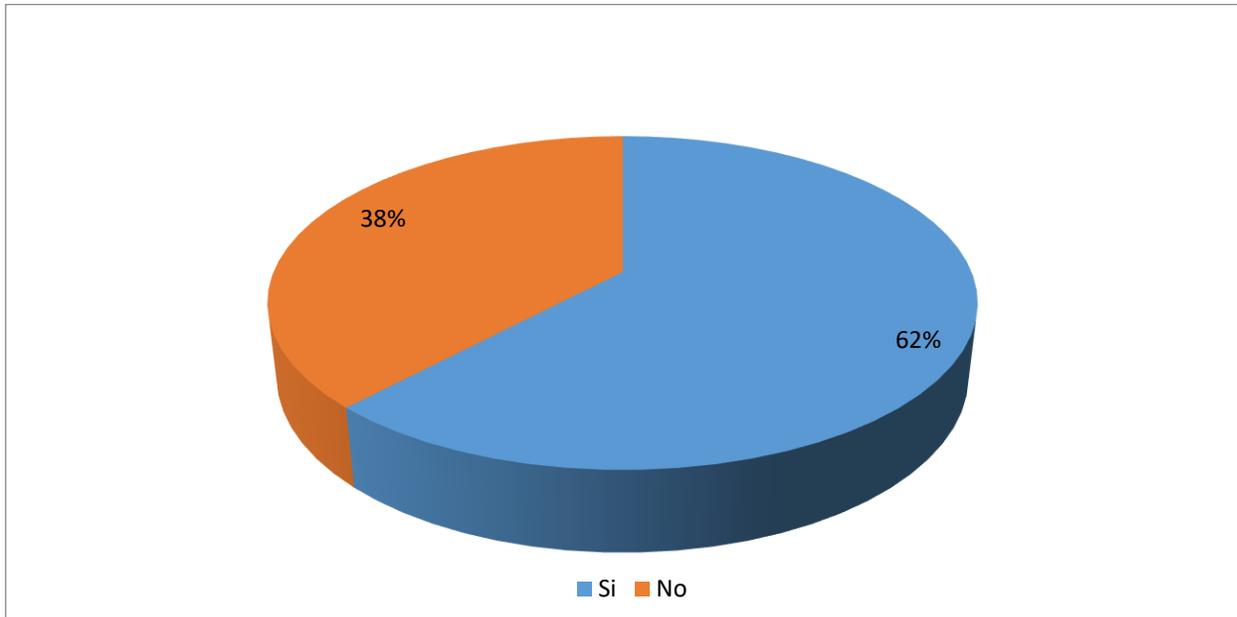
El 54% de la población de los adolescentes de sexto magisterio infantil intercultural es femenino y el 46% masculino el sexo que predomina es femenino.

OMS (2019) expresa que el sexo son todas las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres.

En la investigación realizada podemos darnos cuenta que el sexo con más población del grado de sexto magisterio es el femenino lo que nos indica que hay un porcentaje que es vulnerable a los embarazos en adolescentes.

Gráfica # 3

Prácticas de relaciones sexo genitales en los adolescentes del grado de sexto de magisterio



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

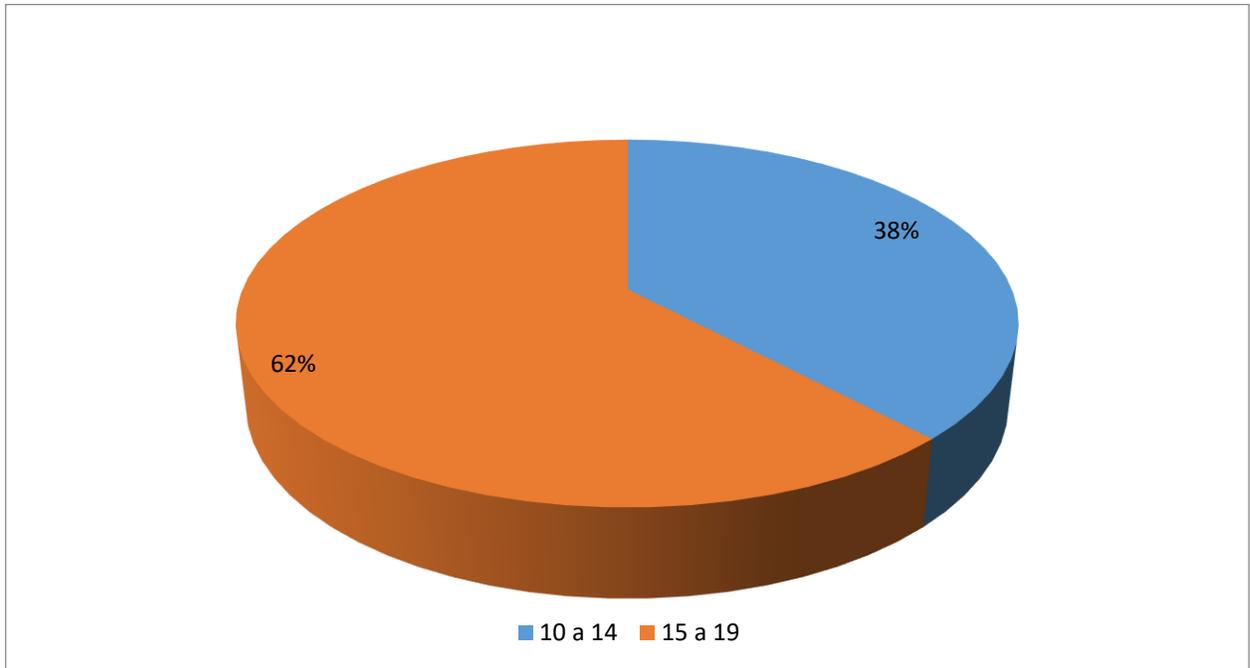
El 62% de los resultados obtenidos de la investigación nos indica que los adolescentes de sexto magisterio han tenido relaciones sexuales, y un 38% indica que no, es un dato bastante relevante y de mucho interés para el proceso de investigación.

Son Velasquez (2017). Describe que en esta etapa se observa los cambios biológicos inicio de los cambios físicos y corporales, psicológicamente los adolescentes inician a interesarse más en ellos mismos iniciando amistades diferentes que en los padres, ellos no controlan sus impulsos, tienen muchas fantasías, se ocupan o preocupan por los diferentes cambios físicos por lo cual tienden a sufrir mucha incertidumbre. (p.11)

Los resultados del proceso de investigación nos dan cifras alarmantes, indicando que la mayoría de los estudiantes adolescentes han tenido prácticas sexuales. Los adolescentes no están preparados para enfrentar un embarazo, ITS, problemas físicos y emocionales y contraer matrimonio forzado.

Gráfica # 4

Edad de inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

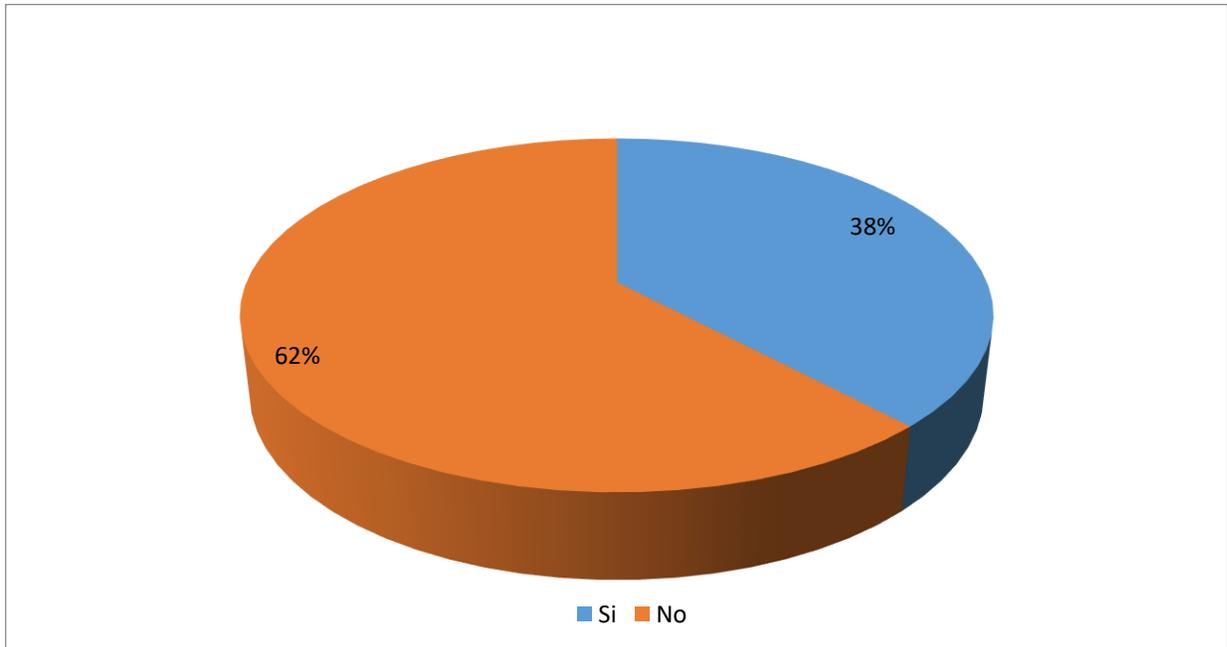
El 62% de los adolescentes de la carrera de magisterio bilingüe intercultural indicaron que iniciaron una vida sexual en un rango de edad de 15 a 19 años, y 38% en el rango de 10 a 14 años de edad.

Son Velasquez (2017) afirma que la adolescencia tardía (17 a 19 años) se establece cuando se ha alcanzado la maduración biológica, aceptan los cambios corporales y establecen la identidad, así mismo la vocación o lo que quieren ser. Es esta fase se interesan por las relaciones íntimas y establecer una pareja por lo cual es fundamental los valores familiares y la cercanía de los padres. (p.11)

Los 50 adolescentes que ya habían iniciado una vida sexual activa y que formaron parte de la investigación indicaron que iniciaron una vida sexual dentro de los rangos de edad representados en la gráfica.

Gráfica # 5

Utilización de métodos de Planificación Familiar con la pareja al tener relaciones sexuales.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

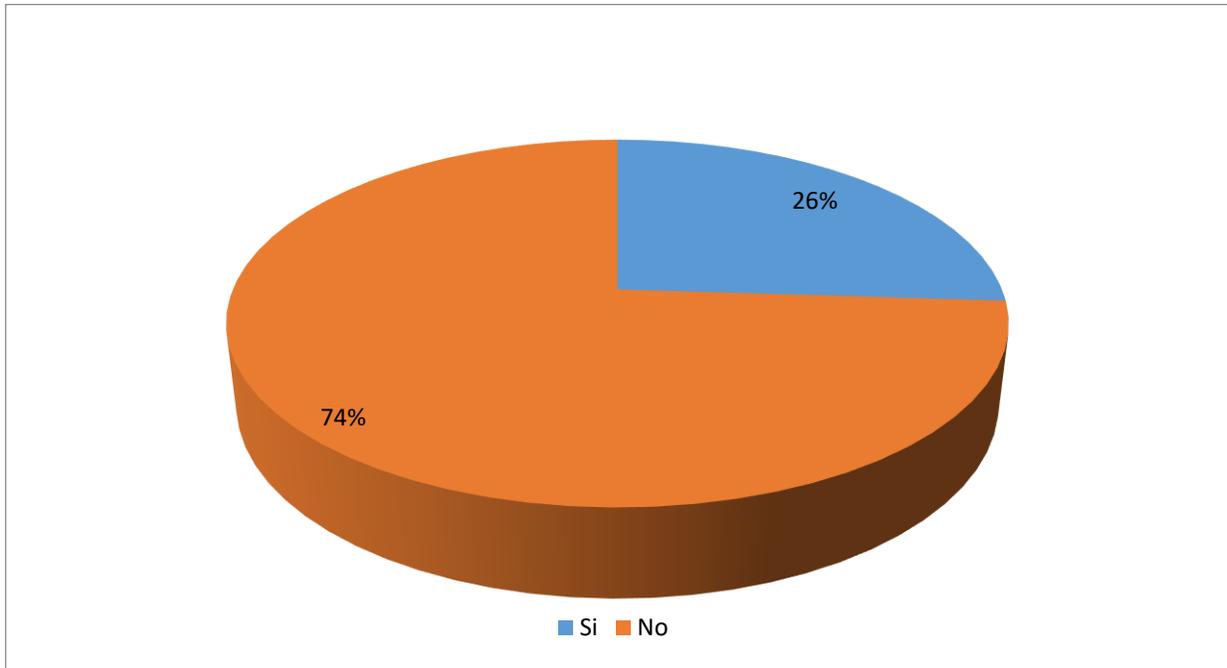
El 62% en la investigación realizada los adolescentes indicaron que en su primer contacto sexual no utilizaron ningún método de planificación familiar y un 38% indicaron que sí.

Welti Chanes, (2005) Inicio de la vida sexual activa; indica que un hecho de la mayor trascendencia en la vida de un individuo lo constituye la primera relación sexual, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias. (p.45).

Los adolescentes no utilizaron ningún método de planificación en su primera relación sexual, cifra alarmante la cual es un factor importante en los embarazos de adolescentes y la infección de una ITS, dando a conocer que fue por desconocimiento del uso de métodos y porque no cuentan con los recursos para poder comprarlos.

Gráfica # 6

Conocimiento de métodos de planificación familiar al tener relaciones sexuales con la pareja.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

El 74% de los estudiantes de sexto magisterio indicó que no tenían conocimiento sobre algún método de planificación familiar cuando tuvieron relaciones sexuales, y el 26% indicó que sí.

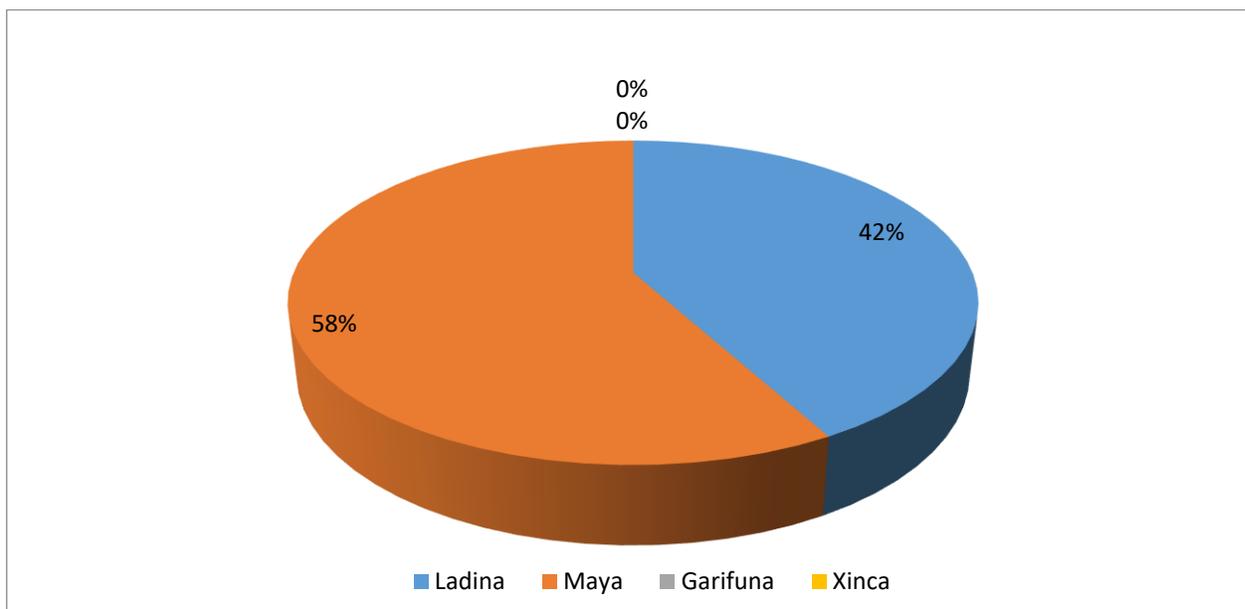
Welti Chanes, (2005) Inicio de la vida sexual activa; indica que un hecho de la mayor trascendencia en la vida de un individuo lo constituye la primera relación sexual, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias. (p.45).

La base para poder tomar buenas decisiones es tener el conocimiento, con la investigación realizada pude identificar que la falta de información sobre los métodos de planificación familiar fue la causa de tener relaciones sexuales.

2. Factores culturales

Gráfica # 7

Etnia de los adolescentes de sexto magisterio



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

El 58% de adolescentes del grado de sexto magisterio bilingüe intercultural pertenece a la etnia Maya, un 42% la etnia ladina, el 0% la garífuna y 0% la etnia Xinca.

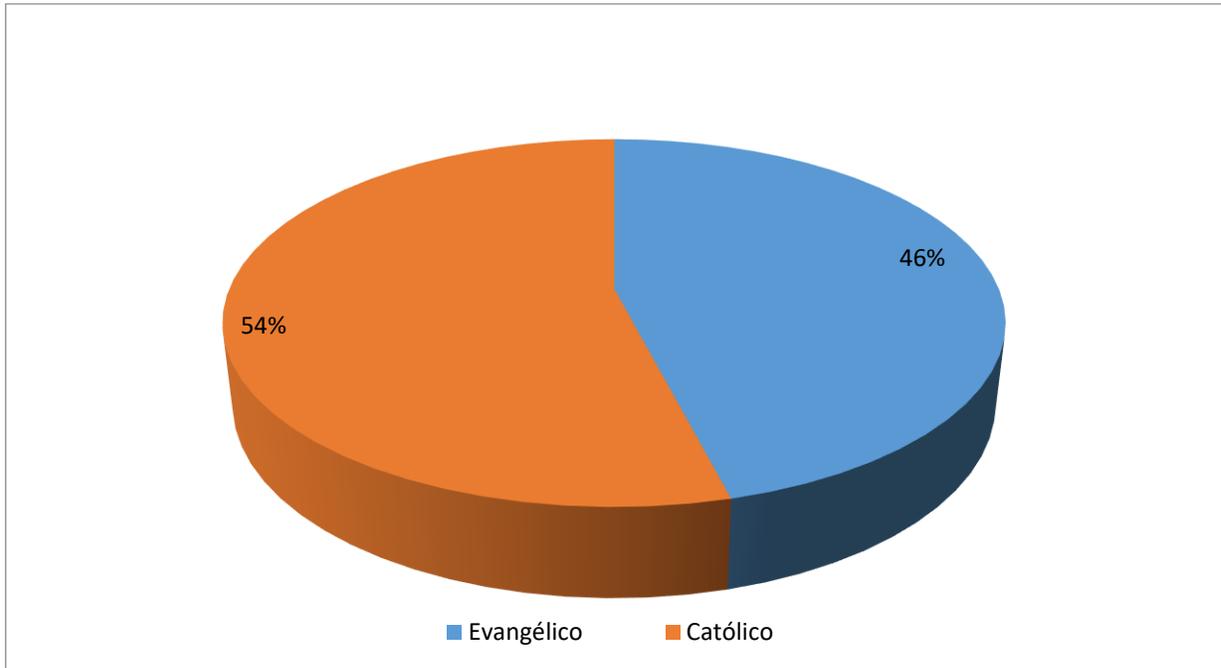
Luna Manzanero (2010), la educación sexual es necesaria para el bienestar físico, mental y social, y el desarrollo humano, de ahí su importancia para las y los jóvenes. Los jóvenes tienen derecho a una educación sexual sin prejuicios, que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura del respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad. (p25).

El instituto Normal Mixto de Noroccidente del grado de sexto magisterio cuenta con estudiantes que pertenecen a dos etnias las cuales son la ladina y maya cada una tiene sus creencias y costumbres, tienen que ser respetadas y tomar en cuenta la pertinencia cultural siendo un derecho de cada ser humano.

1. Factores religiosos

Gráfica # 8

Religión de los estudiantes de sexto magisterio



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

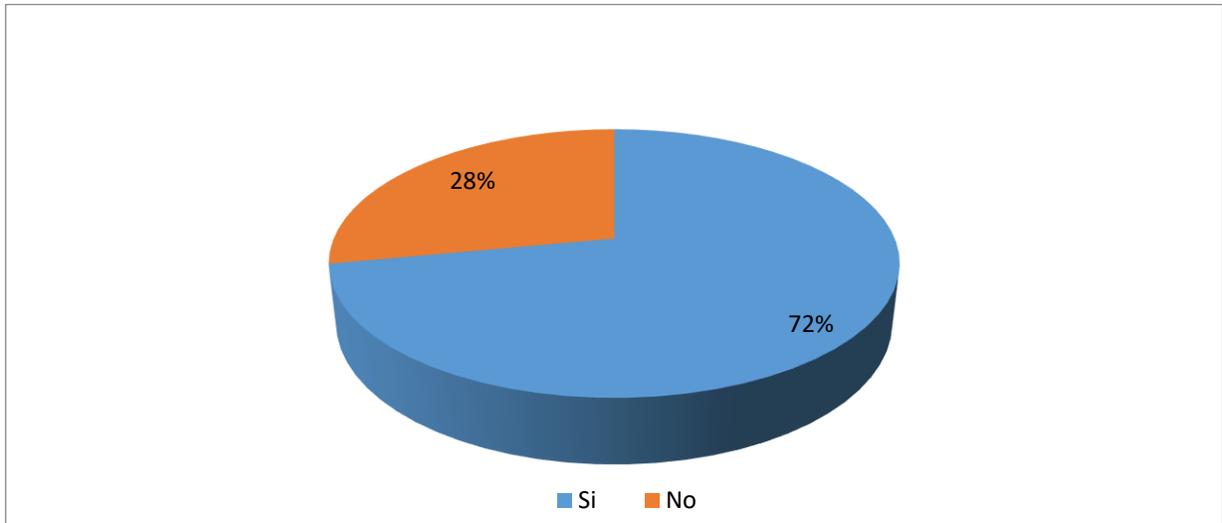
El 54% indica que los adolescentes de magisterio práctica la religión católica, el 46% la religión evangélica.

Según la Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos REDLAC (2008). Los Derechos Sexuales son libertades en el ámbito de la sexualidad que fortalecen el desarrollo integral de las y los jóvenes, justicia e igualdad sin discriminación alguna de índole social, cultural, género, ética, religión y costumbres.

La religión forma parte importante en la vida y educación de los adolescentes en un medio de educación de manera teológica y con base en la biblia, en la investigación realizada los adolescentes si practican una religión es un medio importante para la salud.

Gráfica # 9

Prohibición por la religión al hablar sobre temas de salud sexual y reproductiva.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

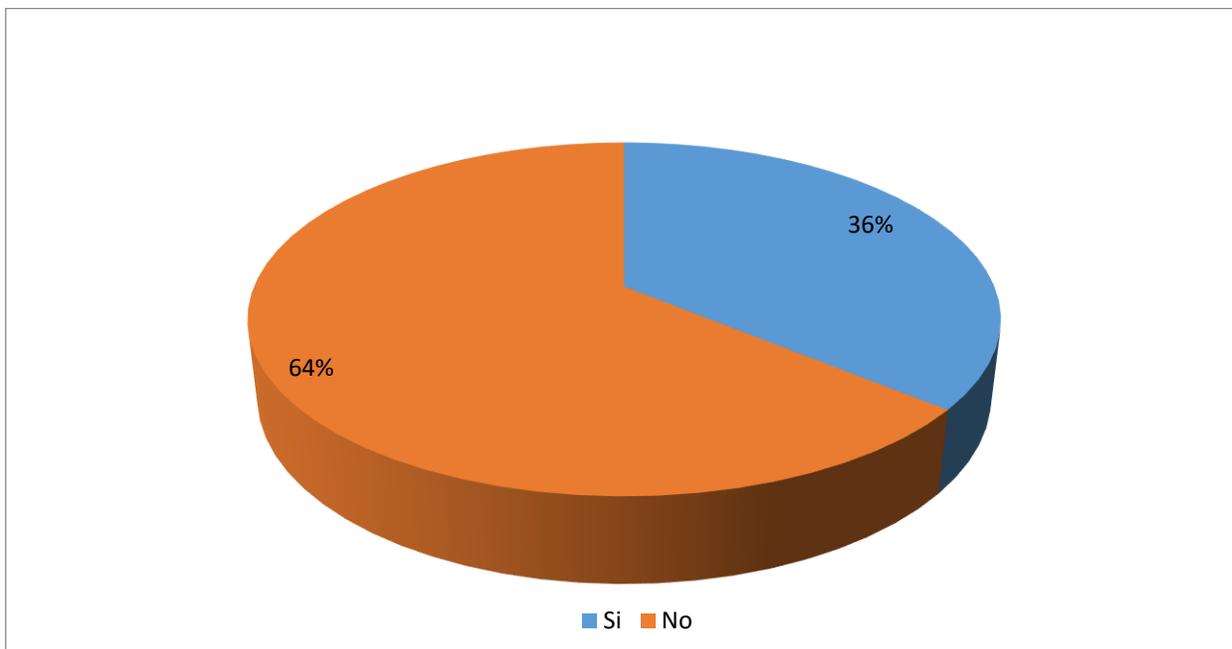
El 72% indicó que si les prohíben utilizar un método de planificación familiar según su creencia religiosa y el 28% no.

Nueva versión internacional. Salmos 127. 3-4: Los hijos son una herencia del señor, los frutos del vientre son una recompensa.⁴ Como flechas en las manos del guerrero son los hijos de la juventud.

La religión y la salud sexual y reproductiva forman parte de la moral sexual, la cual implica restricciones en el comportamiento sexual humano, diferente a la moral general o común a todos.

Gráfica # 10

Aceptación de los métodos de planificación familiar en la religión.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

Un 64% de la entrevista realizada respecto al ítem indica que no han tenido información sobre los métodos de planificación familiar y un 36% indica que sí les han hablado sobre estos temas los cuales son una limitante según su credo y lo que Dios indica en su palabra.

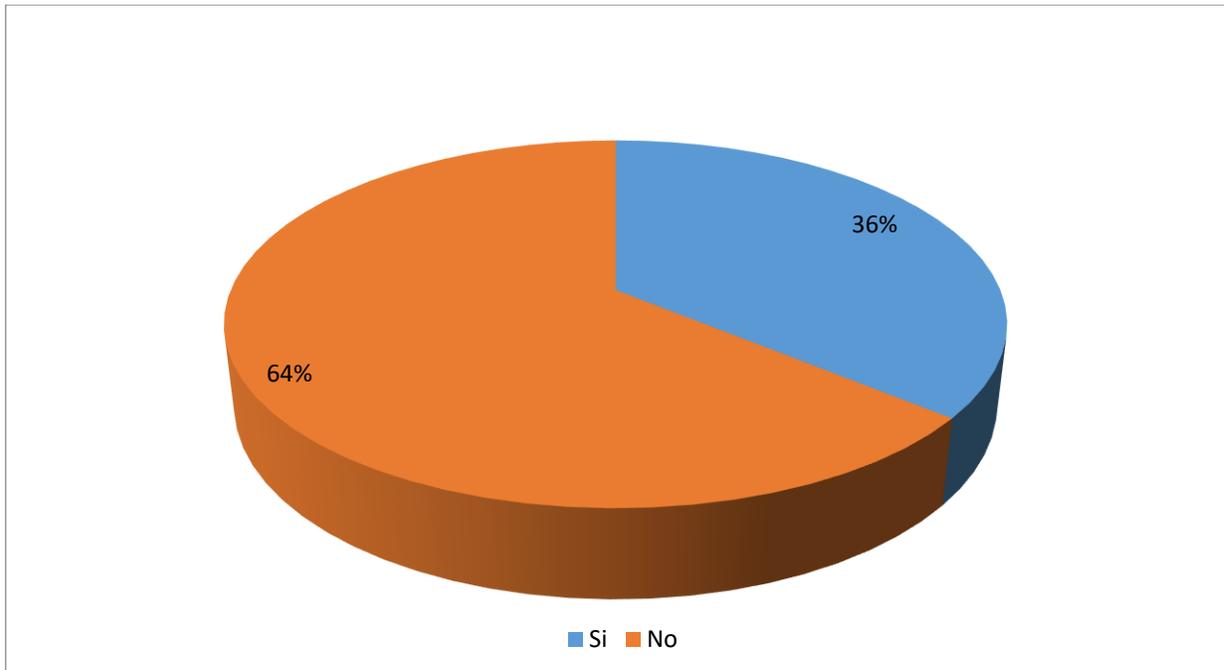
Nueva Versión Internacional Salmos 139. 13-16 ¹³ Tú creaste mis entrañas me formaste en el vientre de mi madre.¹⁴ ¡Te alabo porque soy una creación admirable! ¡Tus obras son maravillosas, y esto lo sé muy bien!¹⁵ Mis huesos no te fueron desconocidos cuando en lo más recóndito era yo formado, cuando en lo más profundo de la tierra era yo entretejido.¹⁶ Tus ojos vieron mi cuerpo en gestación: todo estaba ya escrito en tu libro; todos mis días se estaban diseñando, aunque no existía uno solo de ellos.

Existen líderes de la iglesia los cuales tienen estatutos en donde prohíben hablar sobre la salud sexual y reproductiva es allí en donde los adolescentes desconocen de los temas de una manera religiosa y en con base bíblica, el mandato es tener los hijos que Dios permita.

2. Factores sociales

Gráfica # 11

Consideraciones sobre la sexualidad humana



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

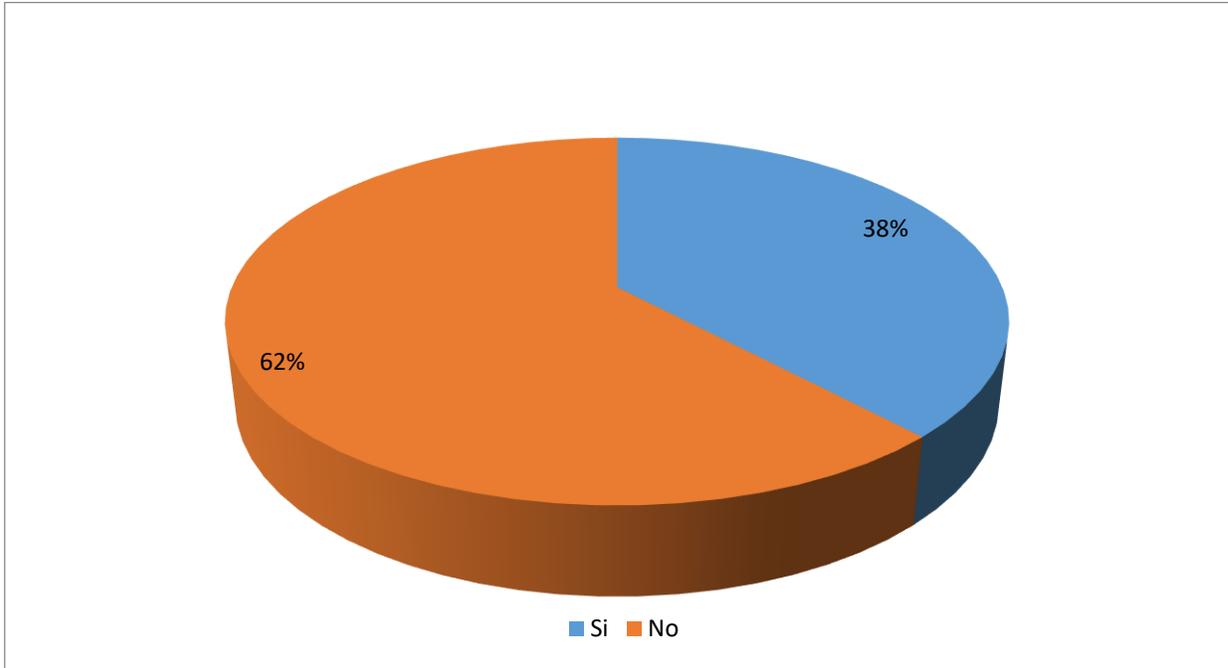
El 64% de los adolescentes da a conocer que no es malo hablar sobre la sexualidad humana y el 36% indica que no cree importante hablar sobre la sexualidad humana.

La Organización Mundial de la Salud OMS define la salud sexual como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad”.

A través de la investigación se identificó que los adolescentes tienen la necesidad de ser informados sobre temas de salud sexual y reproductiva, presentando interés para poder recibir la información y educación.

Gráfica # 12

Orientación sexual de los adolescentes



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

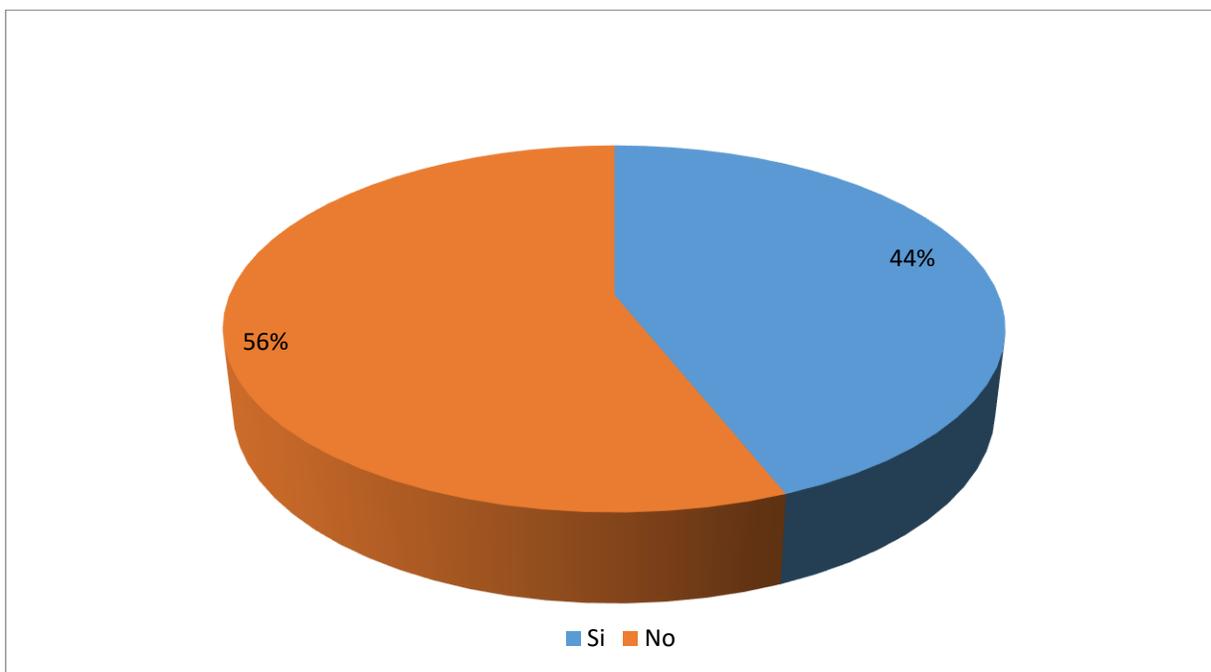
El 62% no ha recibido ninguna orientación sobre sexualidad y el 38% si, lo que indica que desconocen del tema por falta de conocimientos y contacto por personas capacitadas sobre dicho tema.

Luna Manzanero, (2009). En relación a la educación sexual refiere que es deficiente, considerando que no hay fuentes confiables de información y que existe una brecha intergeneracional entre jóvenes y adultos, evidenciando que, “no toman en serio el tema de la sexualidad”.

Los adolescentes están siendo orientados en temas de la salud sexual y reproductiva por medio de fuentes que no son confiables. La necesidad que tienen los estudiantes de magisterio de ser orientados sobre salud sexual y reproductiva por expertos en el tema.

Gráfica # 13

A donde acuden los adolescentes cuando necesitan información verídica y confiable sobre salud sexual y reproductiva.



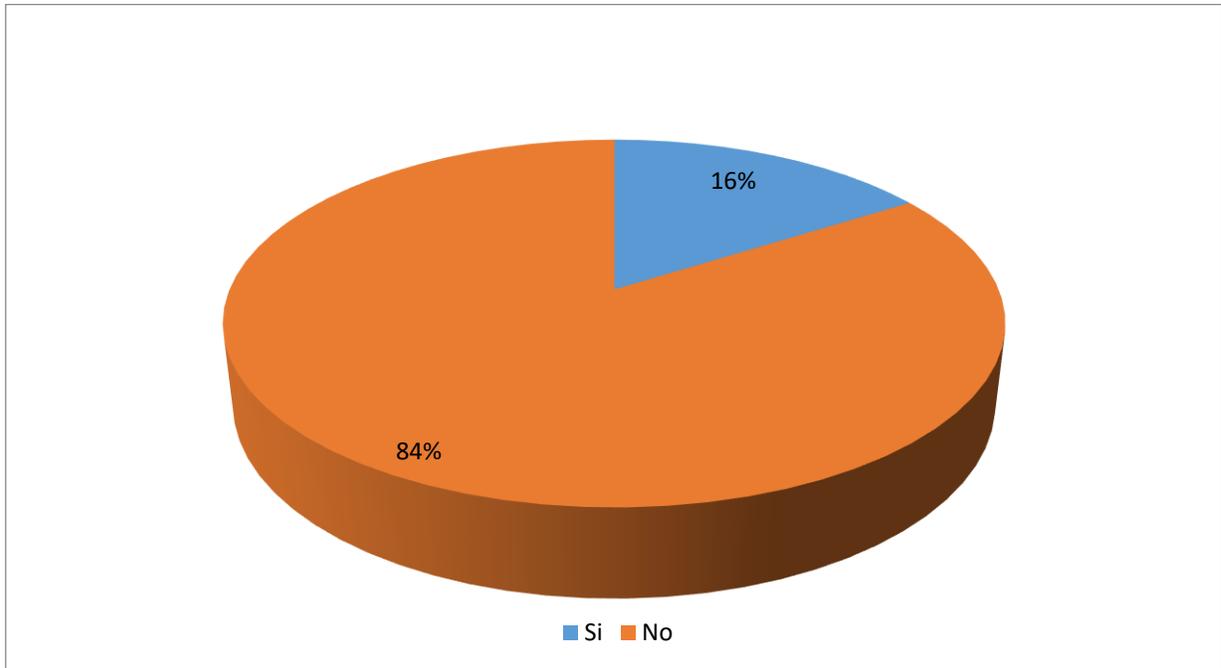
Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

El 56% de los resultados obtenidos nos indican que los estudiantes no tienen conocimiento a dónde acudir si necesitaran información sobre los temas de salud sexual y reproductiva y el 44% indicaron que si, dando a conocer que los lugares en donde ellos pueden acudir son: centro de salud y hospital de Barillas.

En el apartado de ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar en su capítulo 2 indica el acceso de la población a servicios de planificación familiar en el artículo 9 nos habla sobre las estrategias especiales para adolescentes, en donde el Ministerio de Educación, el MSPAS y el IGSS, en conjunto con otras organizaciones públicas y privadas diseñaron una estrategia con el propósito de asegurar los servicios integrales y diferenciales para los adolescentes facilitando la integración con otros ministerios como Ministerio de Educación y Vice-ministerio de Cultura y Deportes promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades.

Gráfica # 14

Discriminación al momento de brindarle información por el sexo.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

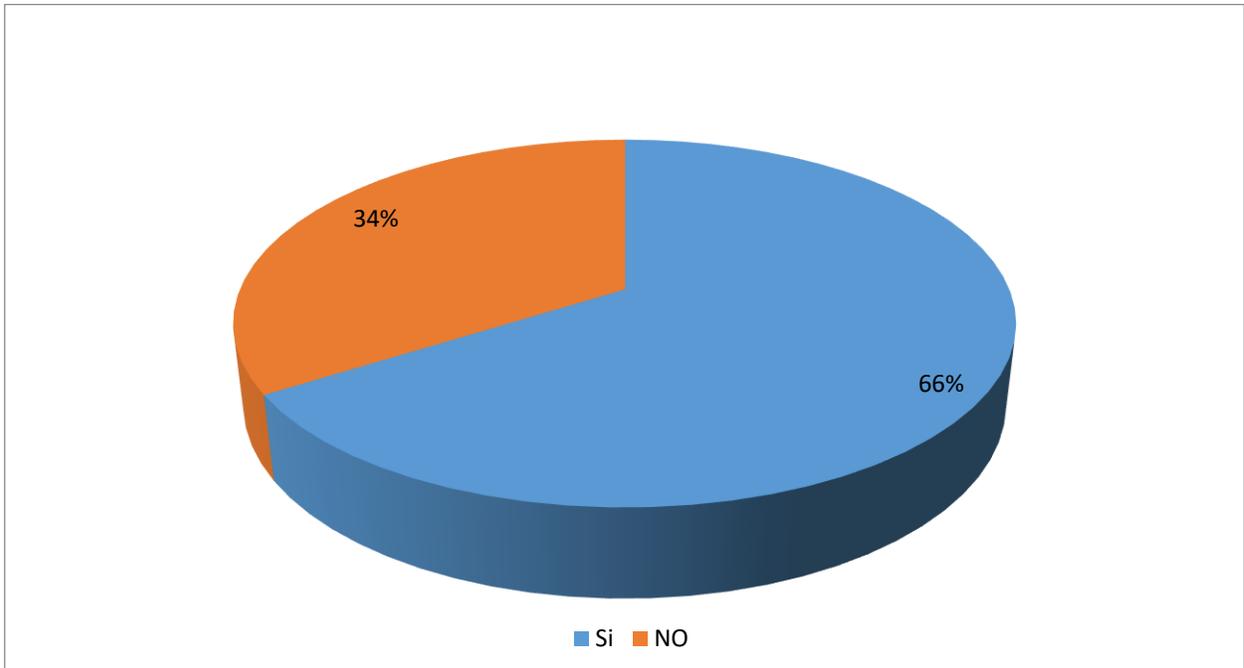
Un 84% no se sintieron discriminados al solicitar la información sobre el tema del sexo y un 16% indicó que si ha recibido discriminación.

De acuerdo a OMS se requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

Los adolescentes manifestaron que al momento de solicitar información sobre el sexo los hombre tienen más accesibilidad, las mujeres indicando que la mujer de manera inapropiada en la sociedad.

Gráfica # 15

Importancia de la existencia de programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

El 66% de los adolescentes indicaron que es importante la existencia de programas de salud sexual y reproductiva que los ejecuten, para tomar decisiones con educación pertinente y el 34% indicaron que no es importante.

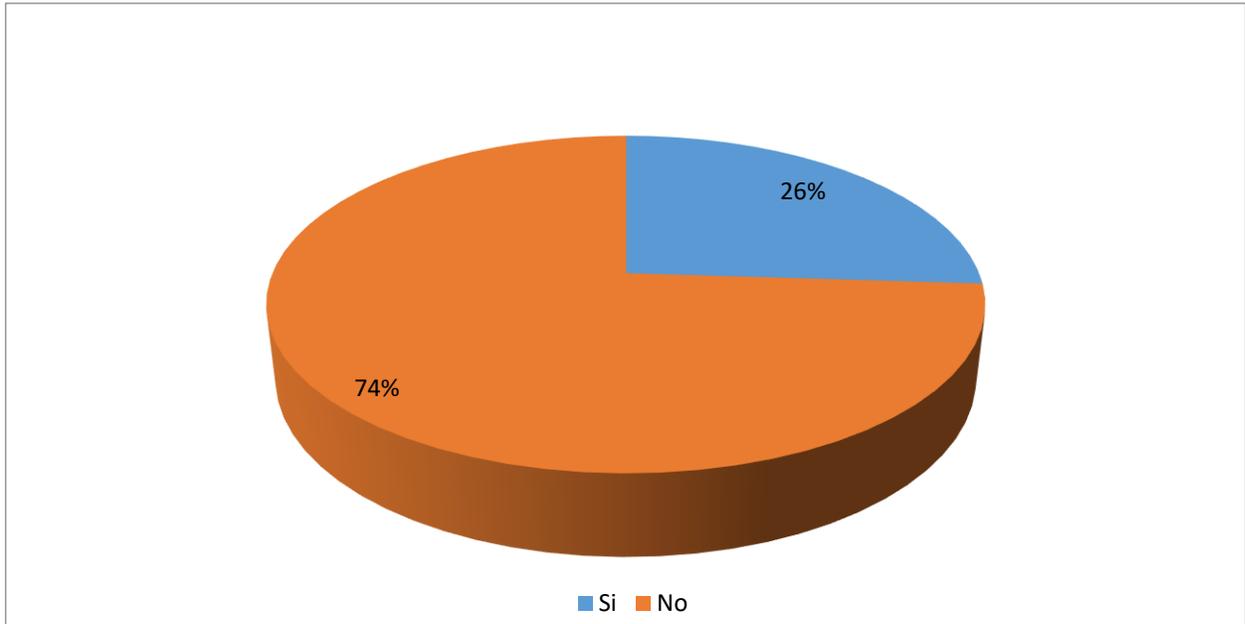
Artículo 26 dentro del artículo habla sobre el programa de salud reproductiva temas; planificación familiar; en donde indica que se llevan a cabo programas y servicios de planificación familiar, basados en información veraz y confiable, objetiva y ética basada en la naturaleza de las personas y de la propia sexualidad humana.

Es necesario hacer alianzas los encargados de los programas que existen de salud sexual y reproductiva y los centros educativos, los adolescentes manifiestan la necesidad que tienen de ser educados por fuentes confiables y verídicas.

3. Factores educativos

Gráfica # 16

Conocimiento sobre los derechos a adquirir métodos de planificación familiar en los centros de atención en salud



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

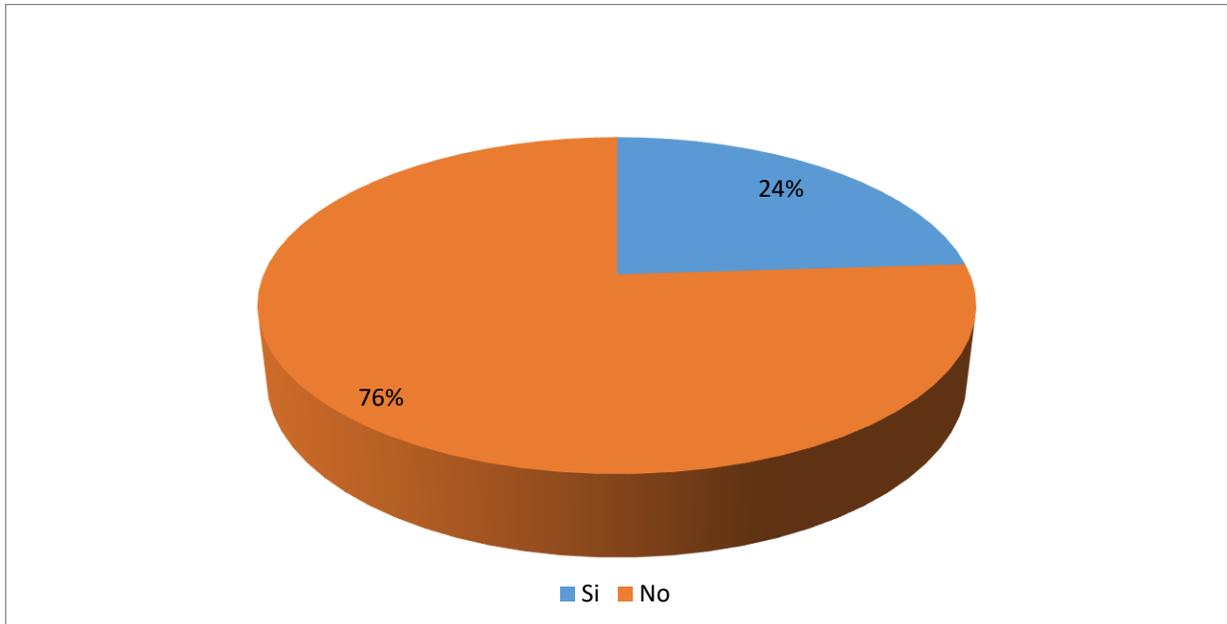
Los adolescentes indicaron en un 74% no conocen los derechos que tiene para obtener métodos de planificación familiar, y un 26 % indica que si sabe sobre sus derechos.

Según la Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos REDLAC (2008), los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos son una expresión de los Derechos Humanos. Los Derechos Humanos son las libertades fundamentales propias de los seres humanos a los cuales no se puede renunciar y que cuando tenemos un ejercicio efectivo fortalece al desarrollo integral de las personas.

Los adolescentes no conocen sobre sus derechos de la salud sexual y reproductiva, las autoridades y responsables de los programas no han brindado la información y eso hace que se limite el uso de métodos de planificación familiar para evitar embarazados en adolescentes.

Gráfica # 17

Diferencia entre sexo y sexualidad.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

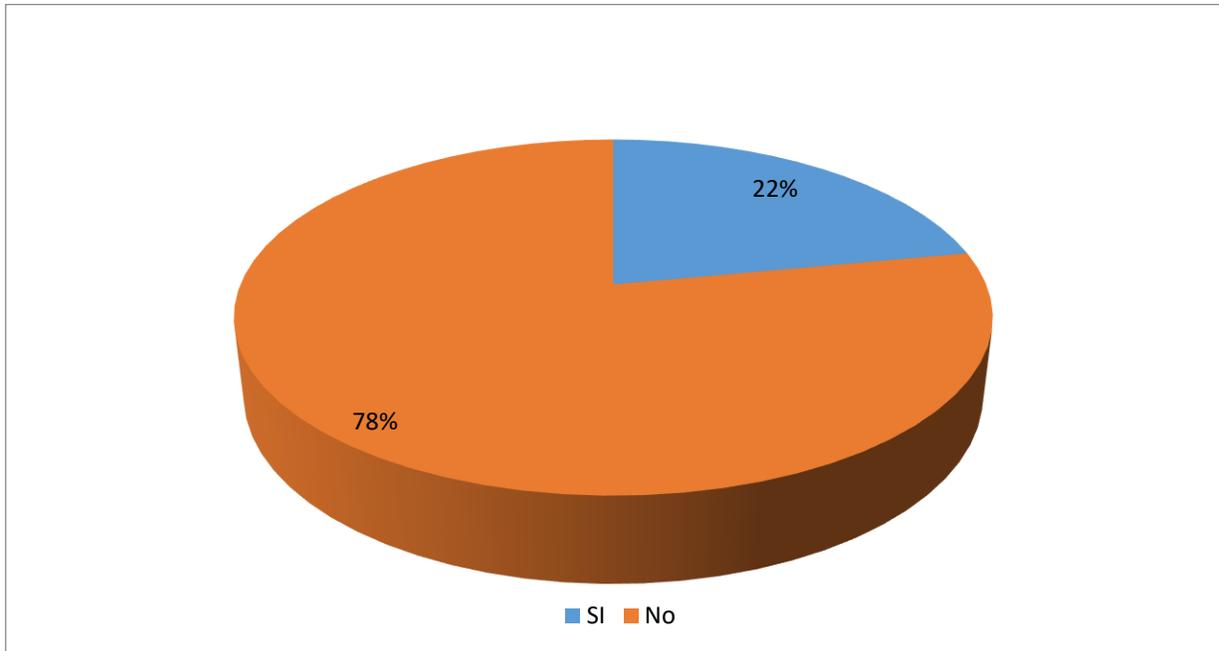
El 76% de los adolescentes de sexto grado de magisterio indicaron saber la diferencia que existe entre sexo y sexualidad, el 24 % no sabe la diferencia. Dentro de las descripciones resaltaron que el sexo es lo que define hombre y mujer y la sexualidad es el contacto físico que tienen hombre y mujer para tener relaciones sexuales.

Organización Mundial de la Salud, (2006) la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, la identidad y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. (p. 69)

La OMS se puede mencionar que el sexo es la condición humana que define a los hombres de las mujeres.

Gráfica # 18

Conocimiento de los derechos sexuales del adolescente.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

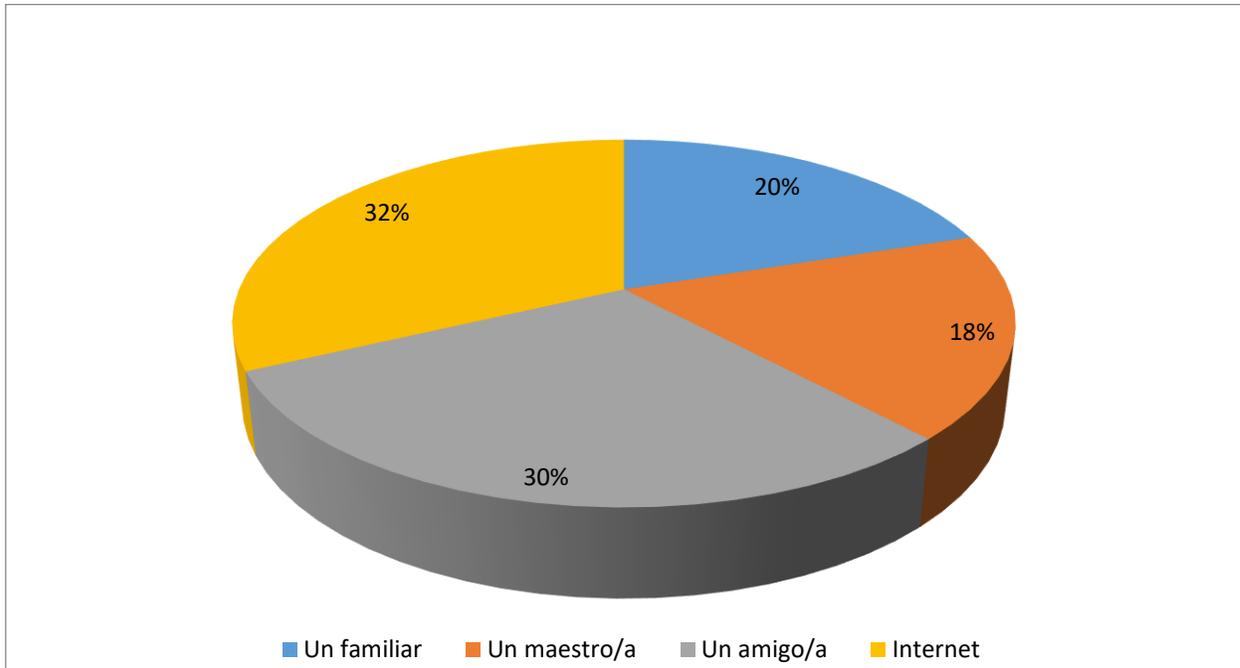
El 78% desconoce sobre los derechos sexuales que tienen como adolescentes, el 22% indica conocerlos.

REDLAC (2008), los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos son una expresión de los Derechos Humanos. Los Derechos Humanos son las libertades fundamentales propias de los seres humanos a los cuales no se puede renunciar y que cuando tenemos un ejercicio efectivo fortalece al desarrollo integral de las personas.

Los adolescentes que formaron parte de la investigación indican en su mayoría no conocer sus derechos como adolescentes y los beneficios que les pueden brindar los servicios de salud como centro de salud y hospital distrital.

Gráfica # 19

La orientación sexual y reproductiva la brinda



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

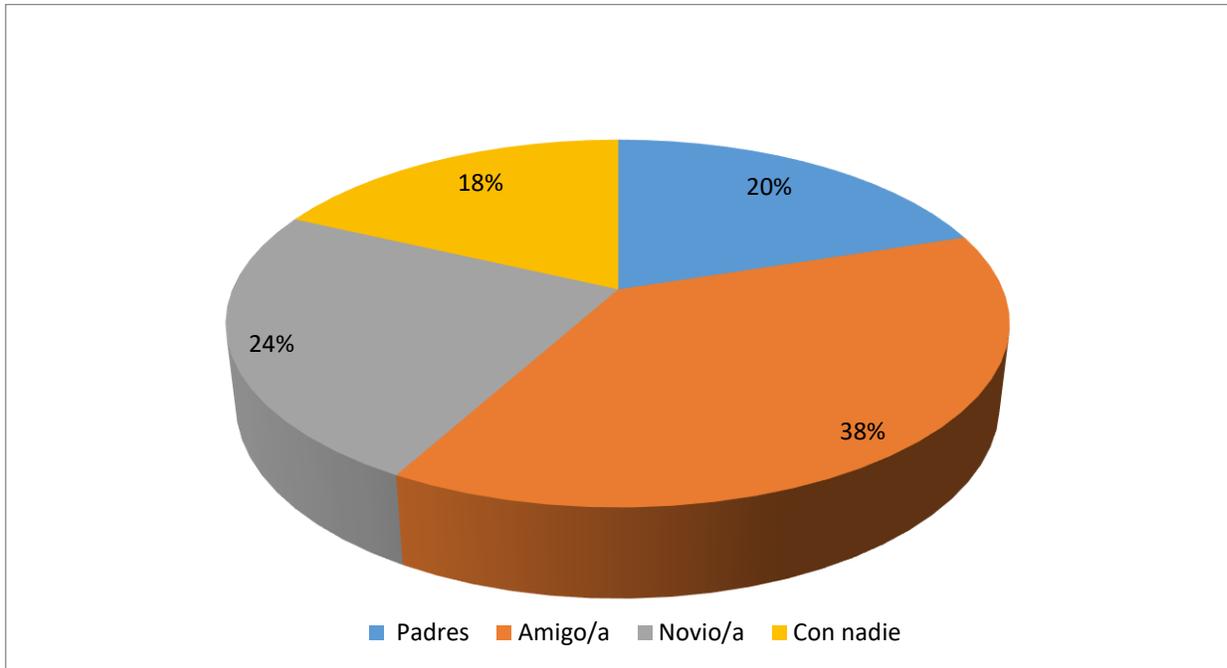
El 32% de los estudiantes indicaron que han recibido orientación sexual por medio del internet, un 30% con amigo/as, el 20% con un familiar y el 18% con un maestro, por lo que esto nos demuestra que la mayor información es buscada por medio de las redes sociales.

Pertusa S (2012), los jóvenes no confían mucho en la familia como fuente de educación sexual y piensan que los amigos, los libros especializados o la propia experimentación, son los medios más adecuados para obtener información sobre sexo.

La educación sexual y reproductivo que adquieren los adolescentes de magisterio la reciben de fuentes no confiables y veridicas esto puede producir una gran cantidad de problemas futuras, pero son las opciones mas faciles y comunes al que un adolescente tiene acceso.

Gráfica # 20

Los adolescentes platican temas de sexualidad



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

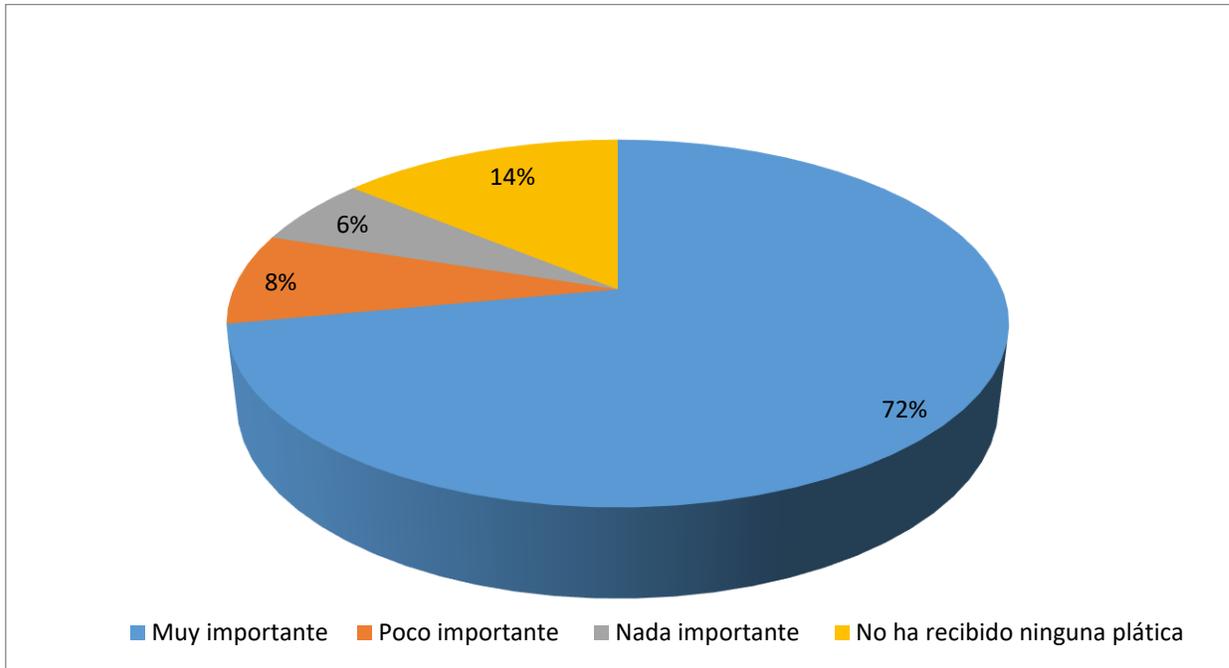
El 38% indicó que han platicado sobre temas de sexualidad con amigo/as, el 24% con su novio/a, el 20% con los padres de familia, y el 18% no ha consultado con nadie.

León A (2007). La educación es el proceso de enseñanza-aprendizaje con el fin de evolucionar al ser humano. Busca desarrollar sus capacidades intelectuales, competencias, destrezas y habilidades.

En la investigación realizada los adolescentes de magisterio indicaron que tienen más confianza a los amigos y pareja para hablar sobre temas de sexualidad, la falta de ejecución limita a los estudiantes a tener el conocimiento sobre estos temas.

Gráfica # 21

Importancia de recibir una plática sobre salud sexual y reproductiva.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

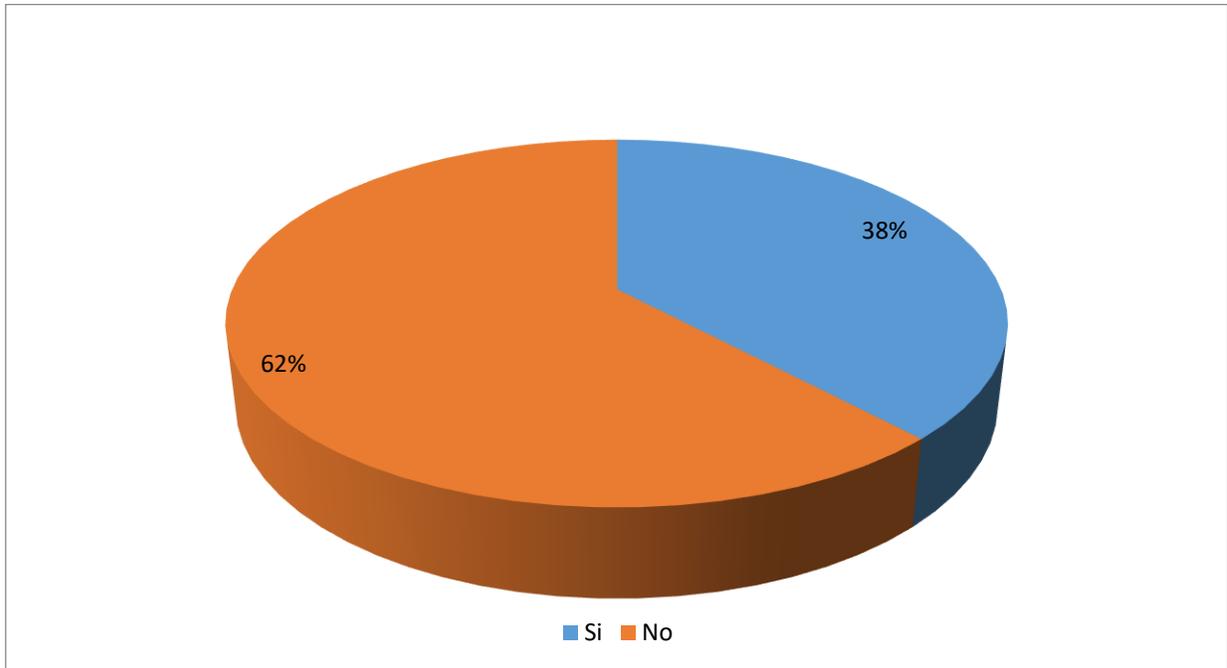
El 72% de los estudiantes de sexto magisterio consideran muy importante recibir temas sobre salud sexual y reproductiva, el 14% no ha recibido ninguna plática, el 8% cree poco importante y el 6% no cree nada importante.

Organización Mundial de la Salud señala que la educación sexual puede darse en diferentes ámbitos de la sociedad; en las escuelas, en la familia, en grupos, entre otros.

Los estudiantes creen muy importante recibir educación de salud sexual y reproductiva indican que son temas de interés, sin que exista un acercamiento de personas expertas para poder resolver sus dudas.

Gráfica # 22

Platicas impartidas sobre salud sexual y reproductiva en el centro educativo.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

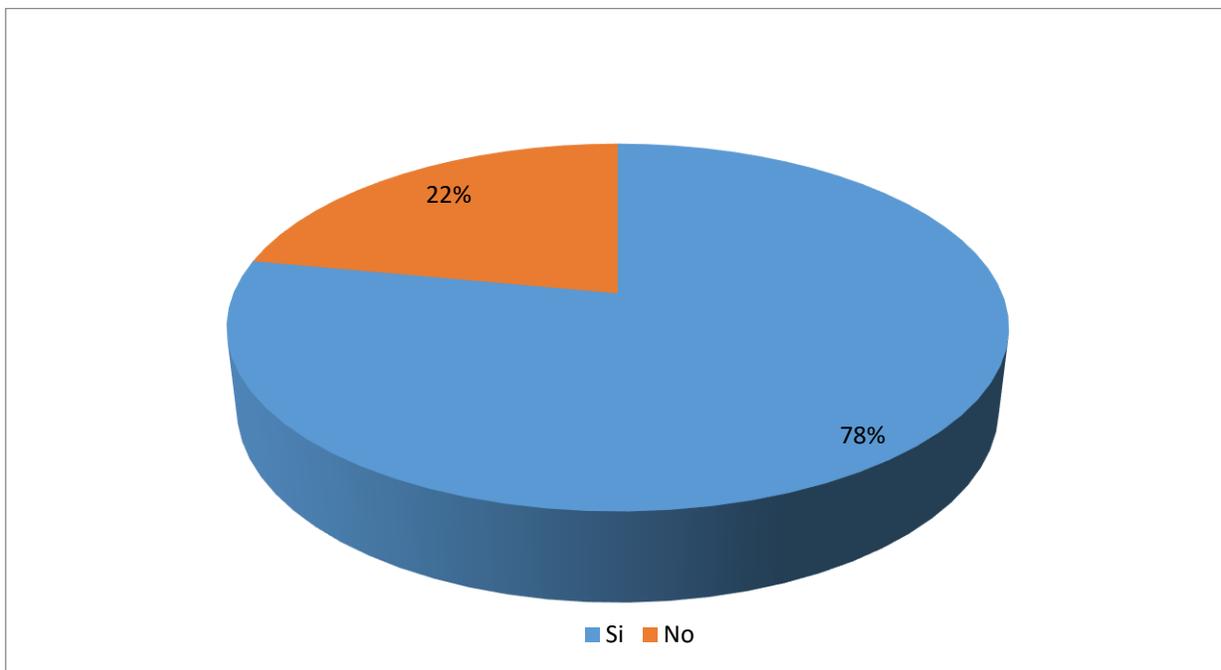
El 62% indica que no ha recibido educación sexual en su centro educativo, y el 38% indicaron que si han recibido educación.

Sostiene la Organización Mundial de la Salud que la educación sexual es una enseñanza de alta calidad y el aprendizaje de una amplia variedad de temas relacionados con el sexo y la sexualidad; explorar valores y creencias sobre estos temas y obtener las herramientas necesarias para manejar las relaciones y nuestra propia salud sexual.

Los adolescentes refieren que no recibieron pláticas sobre temas de salud sexual y reproductiva en su centro de estudio, refleja el poco interés de parte de los encargados de programas y el centro educativo para la respetar de los derechos que tienen los adolescentes de ser informado y ser educado sobre dichos temas.

Gráfica # 23

Dudas sobre el tema de salud sexual y reproductiva.



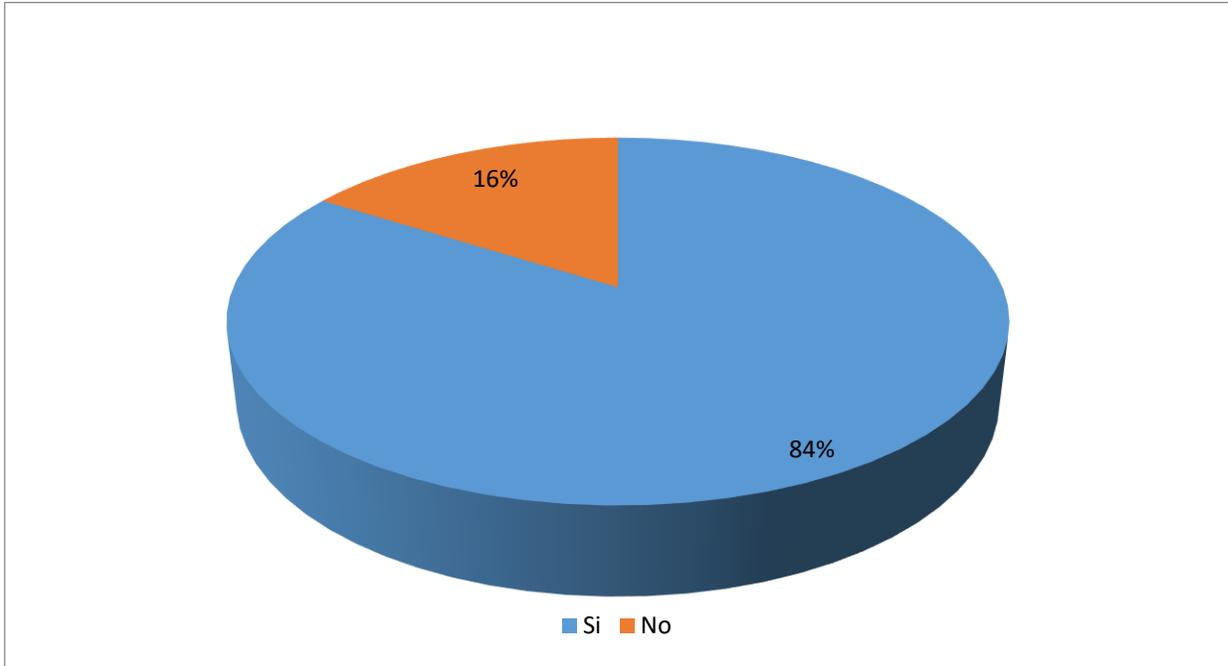
Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

En la entrevista realizada un 78% indicó que si han surgido dudas sobre el tema de salud sexual y reproductiva y un 22% indicó que no le han surgido dudas. Dentro de las preguntas a la cual dieron respuesta resalto que han tenido dudas con los métodos de planificación familiar, que han escuchado sobre los métodos que existen, dudas en la manera correcta de utilizarlos y evitar embarazos a temprana edad.

Gabina Ibarra (2016) asegura que la educación sexual se debe hacer desde el despertar de la curiosidad del niño. Muchos padres piensan que si el hijo asiste a la escuela, ellos se pueden desentender de su responsabilidad en la educación sexual de sus hijos; pero es necesario para el/la niño/a y el/la adolescente contar con el apoyo, la confianza y la comprensión a sus dudas y conflictos, que solo un canal de comunicación afectiva y efectiva entre padres e hijos puede lograr.

Gráfica # 24

Interés para abordar temas de Salud sexual y reproductiva.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

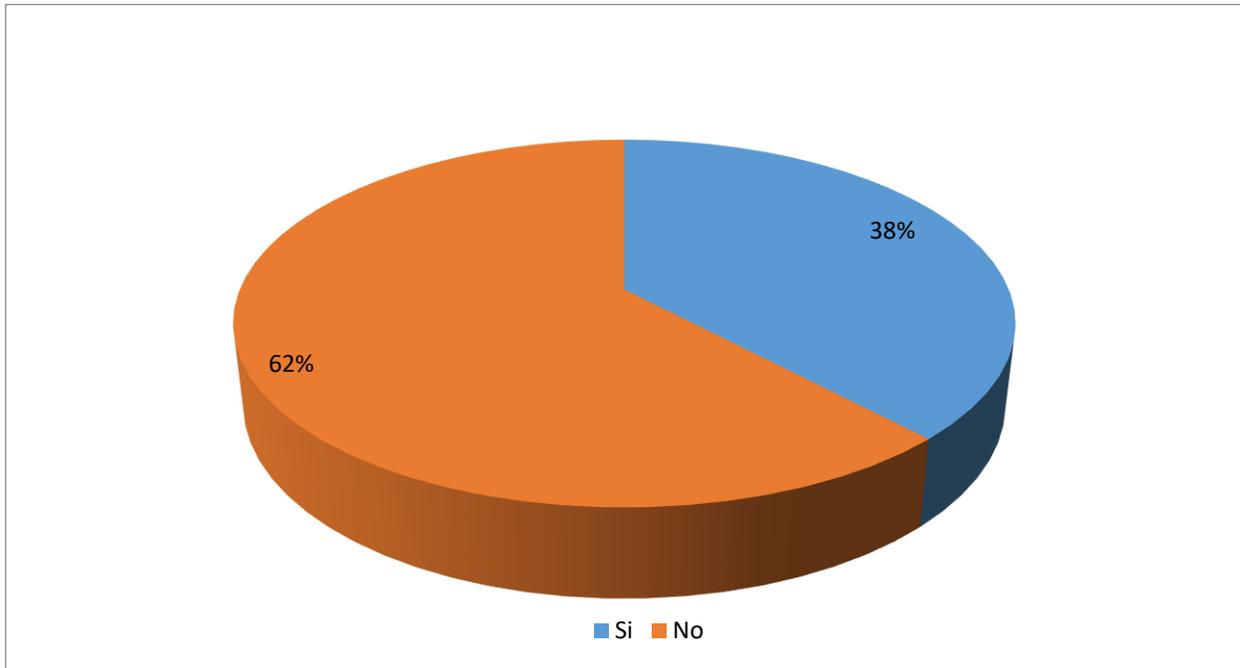
El 84% de los adolescentes de magisterio indicaron su interés de tener conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, y un 16% indicó que no tiene el interés de saber sobre dicho tema.

Luna Manzanero (2010) La educación sexual según Luna, debe ser impartida, motivando la abstinencia sexual o bien educar sobre las relaciones sexuales libres utilizando métodos de planificación familiar.

Los adolescentes del grado de sexto magisterio tienen interés sobre los temas de salud sexual y reproductiva para poder evitar los embarazos a temprana edad, el miedo al contagio de una ITS y VIH, o tener que dejar sus estudios.

Gráfica # 25

Información sobre métodos de planificación familiar.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

Un 38% indica que si ha recibido información sobre métodos de planificación familiar, y un 62% no ha recibido ninguna.

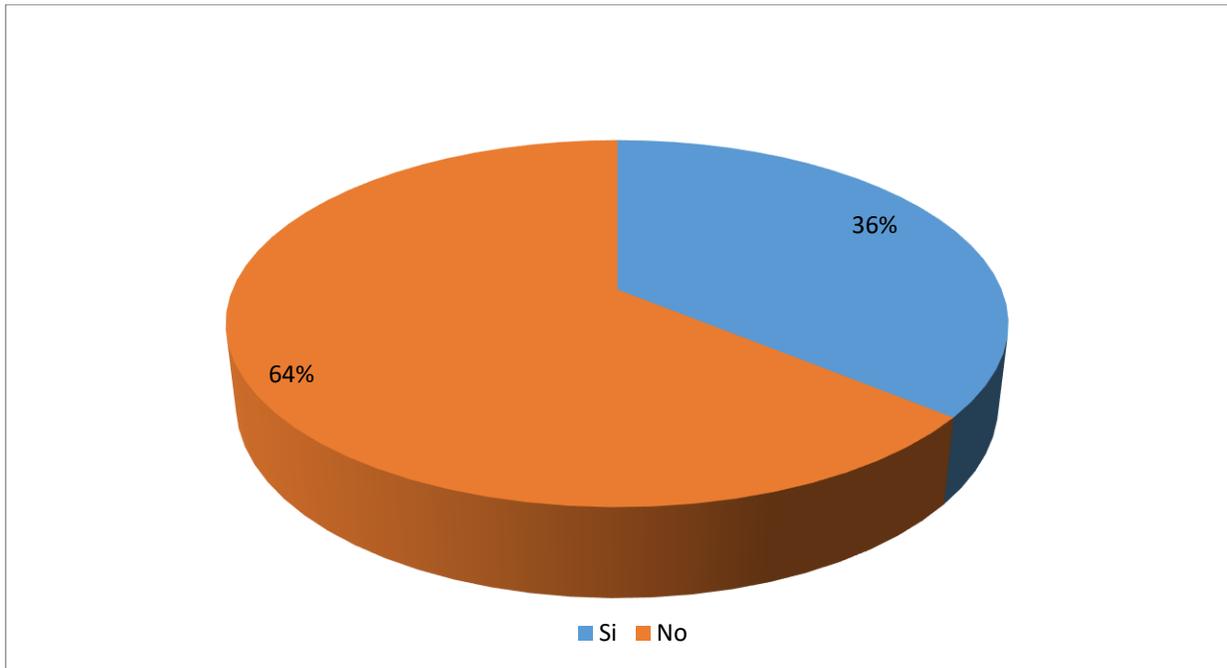
MSPAS Los datos descritos con anterioridad reflejan cifras alarmantes relacionadas a las condiciones en la que los adolescentes perciben el ejercicio de su sexualidad y reproductividad. Esto, a pesar de que desde el año 2,000 Guatemala cuenta con leyes que promueven el acceso a educación a la sexualidad, acceso a servicios de salud, acceso a anticonceptivos desde un marco de derechos humanos, la Ley de Acceso Universal y Equitativo a los métodos de Planificación Familiar, Decreto 87-2005.

Dentro de la descripción que realizaron los encuestados manifestaron que han recibido información solamente del uso del condón y los métodos hormonales.

4. Factores familiares

Grafica # 26

Opinión de los y las adolescentes en relación a la autorización de los padres de familia para abordar temas sobre salud sexual y reproductiva.



Fuente: Encuesta dirigida a estudiantes de sexto magisterio del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango, octubre 2019.

Un 64% indicó que sus padres de familia están en desacuerdo a que se les hablara sobre planificación familiar y un 36% refieren que los padres si están de acuerdo.

Cuevas Martinez, (2012, p. 26) afirma que lo habitual es que un padre o una madre no considere que es necesario plantearse la necesidad de la salud Sexual hasta que surgen "las primeras preguntas", o hasta que descubre a su hijo acariciándose los genitales. Es entonces cuando se plantean que algo hay que hacer y cuando surgen las dudas.

Los estudiantes manifestaron que sus papas están en desacuerdo con los temas de salud sexual y reproductiva por las costumbres y tradiciones, indicando que si se les educa sobre dichos temas se crea una inquietud en el adolescente en experimentar la sexualidad.

Conclusiones

- Los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, entre las más relevantes están las siguientes: factores culturales, factores religiosos, factores sociales, factores educativos y factores familiares.
- Por medio de la investigación se tuvo la participación activa de los estudiantes, se expresaron abiertamente, manifestaron sus dudas en cuanto a la utilización de métodos de planificación familiar, sus derechos sexuales y reproductivos y temas de sexualidad.
- El Ministerio de educación tiene diseñados programas de educación sexual y salud reproductiva para los adolescentes, se tiene la debilidad de no ser ejecutados oportunamente, sin coordinar con entidad del Ministerio de Salud Pública quedando el estudiante sin ejercer sus derechos en la educación sexual.

Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades educativas tomar acciones que logren mejorar los factores que indican en la educación sexual y reproductiva de los estudiantes adolescentes, para lograr ese enlace de información y acceso a los servicios de salud.
- Se recomienda que los encargados del programa de salud reproductiva del municipio, promueva los servicios y los derechos que tienen los adolescentes y les brinden el apoyo en esta etapa de su vida.
- Que el programa de salud reproductiva del distrito de salud de Barillas coordine con los centros educativos en donde se pueda tener un acercamiento con los adolescentes y que puedan ejercer sus derechos.

Referencias

1. Agencia EFE. (2017). *Experto de la ONU advierte que falta de educación sexual se debe a conservadurismos ideológicos y religiosos*. España.
2. Arias Morales, E. S. (2014). *factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo*. Guatemala.
3. Arias, A. (2011 de mayo de 2011). *Clarín, Psicología*. Obtenido de Clarín, Psicología: https://www.clarin.com/entremujeres/vida-sana/psicologia/sexo-poder-uso-abuso-adriana-arias_0_SkrM8ecvXI.html
4. Arias, E. S. (2014). *factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo*. Guatemala.
5. Buffa, B., & Ombroni, M. (5 de agosto de 2007). “qué ves cuando me ves?”. *Sexología y Sexofobia*.
6. Castillo Lara, J. A. (2017). *factores que influyen en los embarazos en adolescentes*. Guatemala.
7. Castillo, M. (2016). *Reportan 99 niñas embarazadas en Huehuetenango*. Guatemala: Prensa libre.
8. Chan, M. (2010 de septiembre de 2010). *Educación y la salud están íntimamente unidas*. Nueva York, Nueva York, Estados Unidos.
9. Concepto.de. (12 de 2017). *Concepto.de*. Obtenido de Concepto.de: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
10. Cuevas Martínez, M. (2012). *Actitud de los padres y madres*. España.
11. Felipe Orellana, M. C., Méndez Navas, N. A., & Galindo Cruz, L. F. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería en el tratamiento de la desnutrición aguda*. Guatemala.
12. García, J. C. (2013). *Medición de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud y madres de niños y niñas con Desnutrición Aguda, sobre el alimento terapéutico listo para el consumo, en el municipio de Tecpán Guatemala, Chimaltenango*. Guatemala.

- 13.Kwei, I. (21 de diciembre de 2017). Municipio de Santa Cruz Barillas, Huehuetenango.
Huehuetenango, Guatemala.
- 14.Luna Manzanero, J. R. (2009). *Lo que nadie ve, escucha ni habla*. Guatemala: Magna Terra editores S.A.
- 15.Luna Manzanero, J. R. (2010). *el acceso a la educación integral en sexualidad en guatemala*. Guatemala.
- 16.MINEDUC. (24 de septiembre de 2010). *La educación en Guatemala*. Guatemala, Guatemala.
- 17.MINEDUC. (2012). *Curriculum Nacional Base*. Guatemala, Guatemala.
- 18.MSPAS. (2008). *Modelo de Atención Integral y Diferenciada para los y las Adolescentes*. Guatemala.
- 19.MSPAS, I. S. (2017). *VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (2014-2015)*. Guatemala.
- 20.Nutricional, C. N. (2018). *El Plan Operativo Anual de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2018*. . Guatemala.
- 21.OMS. (2018 de enero de 2018). *El Embarazo en la Adolescencia*.
- 22.OMS, O. (9 de ABRIL de 2013). *OMS, OPS*. Obtenido de OMS, OPS:
https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142
- 23.OMS, O. M. (2016). *Actualizaciones sobre la Atención de la Desnutrición Aguda Severa en Lactantes y niños*.
- 24.Pertusa, S. (2012 de abril de 2012). La Sexualidad, un tema tabú.
- 25.Solís Valladares, J. A., Rodas, J. M., Archila Eguizábal, K. A., & Almaraz Villatoro, R. E. (2014). *“factores sociodemográficos y culturales asociados en el embarazo en adolescentes*.Guatemala.
- 26.Son Velasquez, V. K. (2017). *factores que influyen en el aumento de embarazos en las mujeres adolescentes de 10 a 19 años*. Quetzaltenango.

27. UNICEF. (2011). *La Desnutrición Infantil Causas, consecuencias y estrategias*. España: Unicef España.
28. Valero Vilchis, J. S. (2007). *Adolescentes, sexualidad e Interacciones Mediáticas*. D.F. México.
29. Welti Chanes, C. (2005). *Inicio de la vida sexual y reproductiva*. Scielo, 45.

Anexos
UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



CUESTIONARIO

El presente instrumento de recolección de datos, tiene como objetivo: Identificar los factores que inciden en la educación sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de Magisterio, Infantil bilingüe intercultural del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango.

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una serie de preguntas, con sus respectivas respuestas, marque con una X o responda como considere correcto.

1. ¿Qué edad tiene?:

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

2. ¿Cuál es su sexo?:

a. Femenino

b. Masculino

3. Etnia a la que pertenece

a. Ladina

b. Maya

c. Garífuna

d. Xinca

4. ¿Práctica alguna religión?:

a. Evangélica

b. católica

c. Ninguna

Si su respuesta es afirmativa, describa que religión practica: _____

5. ¿En la religión que usted profesa le prohíben hablar sobre temas de salud sexual y reproductiva?

a. Si

b. No

6. Conoce la diferencia entre sexo y sexualidad:

a. Si

b. No

Describalo _____

7. ¿Conoce usted sobre los derechos sexuales que tiene como adolescente?

a. Si

b. No

8. ¿Considera que hablar de sexualidad humana es algo malo?

a. Si

b. No

Por qué: _____

9. ¿Ha recibido orientación sexual?

a. Si

b. No

10. ¿Quien le ha brindado orientación sexual y reproductiva?

a. un familiar

b. un maestro/a

c. un amigo/a

d. Internet

11. ¿Con quién o quienes ha platicado sobre temas de sexualidad?

a. Padres

b. Amigo/a

c. Novio/a

d. Con nadie

12. ¿Qué tan importante ha sido recibir una plática sobre salud sexual y reproductiva?

a. Muy importante

b. Poco importante

c. Nada importante

d. No he recibido ninguna platica

13. ¿En su centro educativo ha recibido alguna platica sobre educación sexual y reproductiva durante el ciclo escolar?

a. Si

b. No

14. ¿Considera usted que sus padres estarían de acuerdo a que se les hable sobre educación sexual y reproductiva?

a. Si

b. No

Por qué: _____

15. ¿Cree que es importante que existan programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes?

a. Si

b. No

Por qué: _____

16. Si usted necesita información verídica y confiable sobre salud sexual y reproductiva ¿sabe a dónde acudir?

a. Si

b. No

A donde _____

17. ¿Le han discriminado al momento de brindarle información por su sexo?

a. Si

b. No

18. ¿En algún momento ha tenido dudas sobre el tema de salud sexual y reproductiva?

a. Si

b. No

Cuales: _____

19. ¿Le gustaría abordar temas de Salud sexual y reproductiva?

a. Si

b. No

Describe cuáles: _____

20. ¿Ha tenido alguna vez relaciones sexuales?

a. Si

b. No

21. ¿A qué edad tuviste relaciones sexuales por primera vez?

10 a 14

15 a 19

22. ¿Tu pareja y tú utilizaron algún método de Planificación Familiar cuando tuvieron relaciones sexuales?

a. Si

b. No

23. ¿Cuándo tuviste relaciones sexuales por primera vez sabías tú y tu pareja sobre algún método de planificación familiar?

a. Si

b. NoCual _____

24. ¿Le han brindado información sobre métodos de planificación familiar?:

a. Si

b. No

Describe cuáles: _____

25. ¿Sabe usted si los adolescentes tienen derecho a obtener métodos de planificación familiar en los diferentes centros de atención en salud?

a. Si

b. No

Si su respuesta es sí mencione cuales conoce _____

26. ¿Su creencia religiosa les prohíbe utilizar un método de planificación familiar?

a. Si

b. No

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



Barillas _____ de _____ de 2019

Lic. Modesto de Jesús Noriega Ávila

Director del Instituto Normal Mixto de Noroccidente

Por medio de la presente me dirijo a usted de manera respetuosa deseándole éxitos en sus labores cotidianas.

El motivo de la presente es para darle a conocer que yo Jaqueline Agustín Villatoro estudiante de la licenciatura en la universidad UPANA identificándome con número de carnet 201505654, actualmente estoy realizando el proyecto de tesis titulado: **“Factores que inciden en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de diversificado, de la carrera de magisterio de educación infantil bilingüe intercultural, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango”**.

Por tal motivo **SOLICITO** su autorización para poder pasar el instrumento a los adolescentes del grado de sexto magisterio bilingüe intercultural. La información que se recopile será utilizada con responsabilidad y confidencialidad haciendo vales los derechos de los estudiantes, serán utilizados únicamente con fines de investigación.

No teniendo nada más que decir me despido de usted en espera de una respuesta favorable.

Atentamente.

E/ P _____

Jaqueline Agustín Villatoro

Vo.Bo. _____

Lic. Modesto de Jesús Noriega Ávila

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



Código _____

Fecha _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este medio informo que yo: Jaqueline Navid Agustín Villatoro, con número de carné 201505654, actualmente estoy realizando el trabajo de tesis titulado:

“Factores que Inciden en la sexual y Reproductiva en los Adolescentes de Diversificado, de la Carrera de Magisterio, del Instituto Normal Mixto de Noroccidente Barillas, Huehuetenango”. La que es llevada a cabo por la enfermera Jaqueline Navid Agustín Villatoro, estudiante de la Licenciatura en enfermería y Gestión de la salud, Universidad Panamericana.

SOLICITANDO: su consentimiento para dar respuesta a una serie de preguntas, que permitirá obtener información que será utilizada para identificar factores que influyen en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes.

Por lo tanto, agradezco de manera personal firmar el presente documento, previo a dar respuesta al instrumento de recolección de datos, la información que en él se recopile será de uso confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación.

Participante _____ (firma)

Investigadora _____