

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS DOCENTES DE
LOS INSTITUTOS NACIONALES DE EDUCACIÓN
BÁSICA (INEB) ACERCA DE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA.”**

JAQUELIN NOEMY LOAIZA SEN

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, MARZO 2026

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**“CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS DOCENTES DE
LOS INSTITUTOS NACIONALES DE EDUCACIÓN BÁSICA
(INEB) ACERCA DE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA.”**

*Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal realizado durante el mes de
noviembre de 2025.*

**JAQUELIN NOEMY LOAIZA SEN
Carné: 201809459**

**ASESORA: MAGÍSTER ADELY MARLENY GUZMÁN CASTRO DE ZÁRATE
REVISORA: MAGÍSTER BÁRBARA EVELYN ANLEÚ PÉREZ**

Tesis

*Presentada ante las Autoridades de la Unidad de Tesis de la Escuela Nacional de
Enfermeras de Guatemala*

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, MARZO 2026



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
E-mail direccioneneg@gmail.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

“CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS DOCENTES DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE EDUCACIÓN BÁSICA (INEB) ACERCA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA.”

Presentado por la estudiante: Jaquelin Noemy Loaiza Sen
Carné: 201809459
Trabajo Asesorado por: Magíster Adely Marleny Guzmán Castro de Zárate
Y Revisado por: Magíster Bárbara Evelyn Anleú Pérez

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los dieciocho días del mes de marzo del año dos mil veintiséis.


Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano
DIRECTOR



Vo.Bo.


Dr. Alberto García González
Decano en funciones





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 18 de marzo de 2026

Enfermera Profesional
Jaquelin Noemy Loaiza Sen
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

**“CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS DOCENTES DE LOS INSTITUTOS
NACIONALES DE EDUCACIÓN BÁSICA (INEB) ACERCA DE LA SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA.”**

Ha sido REVISADO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,



“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Alma Aracely Hernández Díaz
Coordinadora
Unidad de Tesis

Vo.Bo.

Magister Bárbara Evelyn Anléu Pérez
Sub Directora Escuela Nacional
de Enfermeras de Guatemala



c.c. archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 17 de marzo de 2026

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Jaquelin Noemy Loaiza Sen

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**“CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS DOCENTES DE LOS INSTITUTOS
NACIONALES DE EDUCACIÓN BÁSICA (INEB) ACERCA DE LA SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN
SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA.”**

Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

AUTOR

Magíster Adely Marleny Guzmán Castro de Zárate
ASESORA
Magíster Bárbara Evelyn Arleú Pérez
REVISORA



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Por brindarme la vida, la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi formación profesional.

A mis padres:

Walter Loaiza y Antonieta Sen por su amor incondicional, apoyo constante, comprensión y sacrificio, que han sido el pilar fundamental para alcanzar cada una de mis metas.

A mis hermanos y sobrinos:

Por su cariño, palabras de ánimo y por acompañarme en cada momento, motivándome a no rendirme ante las dificultades.

A mi prometido:

Alex Hernández por su apoyo incondicional, paciencia, motivación constante y acompañamiento durante todo el proceso de elaboración de esta tesis, siendo un pilar fundamental para culminar esta importante etapa de mi formación profesional.

A mis amigas:

Laura Davila, Gilda Yucute y Marlyn Cuyán por su apoyo, compañerismo y por compartir conmigo experiencias, conocimientos y aprendizajes que contribuyeron de manera significativa a mi crecimiento personal y académico.

A las autoridades de la ENEG:

Al MSc. Rafael Martínez, Director, y a la MSc. Bárbara Anleú, Subdirectora de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, por su apoyo, orientación y ejemplo de liderazgo durante mi formación. Gracias por motivarme a crecer

académicamente y profesionalmente, y por su compromiso con el desarrollo de los estudiantes de enfermería.

A la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala (ENEG):

Gracias por brindarme los conocimientos, valores y herramientas necesarias para desempeñarme con responsabilidad, ética y compromiso en el servicio a la salud de la población.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC):

Por ser la casa de estudios que me formó profesionalmente y me brindó las herramientas necesarias para desarrollarme con responsabilidad, ética y compromiso social.

Al lector:

De manera especial, agradezco a usted fiel lector de este trabajo, por brindarme un minuto de su tiempo y por el interés en conocer el esfuerzo y dedicación reflejados en la presente investigación.

ÍNDICE

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
2.1 Antecedentes del problema	3
2.2 Definición del problema	10
2.3 Planteamiento del problema	12
2.4 Delimitación del problema	12
III. JUSTIFICACIÓN	13
IV. OBJETIVOS	17
4.1 Objetivo general	17
4.2 Objetivos específicos	17
V. MARCO TEÓRICO	18
5.1 Salud sexual	18
5.2 Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino	18
5.3 Derechos sexuales	22
5.4 Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	22
5.5 Rol del docente como agente educativo en la educación sexual	24
5.6 Prevención del abuso sexual	26
5.7 Salud reproductiva	28
5.8 Pubertad y cambios reproductivos	28
5.9 Proceso reproductivo	29
5.10 Derechos reproductivos	31
5.11 Métodos de planificación familiar	31
5.13 Instituciones Nacionales de Educación Básica - INEB	33
5.14 Modelo de enfermería de Nola J. Pender	34
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	36
6.1 Tipo del estudio	36
6.2 Unidad de análisis	36
6.3 Población y muestra	36

6.4	Definición y operacionalización de las variables	37
6.5	Descripción detallada de la técnica e instrumento a utilizar	39
6.6	Alcances y límites de la investigación	40
6.7	Aspectos éticos de la investigación	40
	VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	43
	VIII. CONCLUSIONES	77
	IX. RECOMENDACIONES	78
	X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
	ANEXOS	

RESUMEN

La presente investigación titulada, Conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva del municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala, tiene por objetivo describir los conocimientos que poseen los docentes acerca de la salud sexual y reproductiva, considerando el papel fundamental que desempeñan los docentes en la orientación y formación integral de los adolescentes. Para la fundamentación teórica de la presente investigación fue necesario consultar fuentes bibliográficas, documentos y páginas de internet, las cuales permitieron sustentar conceptualmente el estudio con el fin de recaudar información para la elaboración un cuestionario de 17 preguntas de selección múltiple. Previamente, se realizó un estudio piloto en el Instituto Nacional de Educación Básica de San Miguel Petapa, el día 8 de agosto de 2025, con la participación de 25 docentes, con el fin de validar la comprensión del instrumento, se presentaron los resultados obtenidos, se realizaron con mejoras y se obtuvo la debida autorización de las autoridades para la realización del estudio de campo y el cual fue aplicado a un total de 39 docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica, ubicados en el municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala, durante el período del 7 al 10 de noviembre de 2025. La información obtenida permitió identificar el nivel de conocimientos que poseen dichos docentes sobre la salud sexual y reproductiva, así mismo se logró determinar las brechas que hoy en día aun limitan este tipo de educación, las cuales se ven influenciadas por posturas radicales, limitantes culturales y sociales.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente la educación sexual y reproductiva continúa enfrentando desafíos que afectan la calidad de la información que reciben los estudiantes, lo que repercute en su capacidad para tomar decisiones informadas, responsables y seguras. Los docentes, al ser actores clave en el proceso educativo, desempeñan un papel fundamental en la orientación y formación de los adolescentes; no obstante, su nivel de conocimientos, percepciones y preparación para abordar estos contenidos resulta determinante para el logro de una educación integral.

La presente investigación se fundamenta en la teoría de Nola Pender, la cual se centra en el análisis de las conductas, creencias y la cultura de las personas, y en cómo estos factores influyen directamente en la aceptación de comportamientos saludables y en la disposición para adoptar nuevas conductas orientadas al cuidado de la salud. Desde este enfoque, se reconoce que dichas conductas deben ser promovidas e iniciadas desde la adolescencia, etapa clave para la formación de hábitos, dicha promoción de la salud resulta más eficaz y sostenible cuando se trabaja en conjunto con un equipo multidisciplinario, al fortalecer la toma de decisiones informadas y el autocuidado a lo largo del ciclo de vida.

El estudio es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, ya que se realizó en un tiempo y espacio determinados, se utilizaron datos estadísticos para el análisis y presentación de los resultados, por lo que la investigación generó evidencia sobre el nivel de conocimientos del personal docente y las limitantes existentes para la adecuada implementación de la educación sexual y reproductiva en el nivel básico, lo cual permite identificar fortalezas y debilidades en el abordaje de estos contenidos. Asimismo, el estudio busca contribuir al fortalecimiento del rol del docente como agente promotor de una sexualidad responsable, informada y respetuosa, favoreciendo la prevención de embarazos a

temprana edad, infecciones de transmisión sexual y diversas formas de abuso en la población adolescente.

Es importante resaltar que, en Guatemala, la salud sexual y reproductiva continúa siendo un tema considerado tabú; sin embargo, resulta de suma importancia abordarlo de manera responsable con los adolescentes, ya que contribuye a la prevención de embarazos a temprana edad, infecciones de transmisión sexual y otras situaciones de riesgo, fortaleciendo además la toma de decisiones informadas y el ejercicio de sus derechos.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

2.1 Antecedentes del problema

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la salud sexual es: “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual 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. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.” (OPS, 2023, párr.1)

La salud sexual y reproductiva es un derecho inherente de cada ser humano, donde cada persona es libre de decidir el momento que desea formar una familia, con el fin de proteger la libertad de cómo vivir su sexualidad con respeto y seguridad. El personal docente debe de estar capacitado para brindar atención sobre la salud sexual y reproductiva adaptada a cada etapa de la vida, así mismo, el acceso a información actualizada para que sea transmitida, permitiendo que la personas tengan una sexualidad saludable y segura.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la educación sexual integral, es un proceso basado en la enseñanza y aprendizaje sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos, sociales de la sexualidad. Permitiendo a los adolescentes proteger su bienestar, dignidad, proporcionándoles herramientas de conocimientos, actitudes y habilidades. Teniendo la información necesaria sobre el desarrollo humano, la sexualidad

y la reproducción. Dándoles plena autonomía en decisiones a la salud y los derechos sexuales. (Unidas, 2024, párr.1)

La educación sexual requiere un enfoque sensible y profesional, por lo que los docentes deben estar bien preparados no solo en términos de conocimientos científicos, sino también en cuanto a las habilidades pedagógicas necesarias para abordar la diversidad sexual, las relaciones interpersonales, los valores éticos y sociales. Esto incluye la capacidad de gestionar conversaciones difíciles, responder a las inquietudes de los estudiantes y adaptarse a las necesidades de una población estudiantil diversa. (Garcia, 2024, párr. 43)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la sexualidad cómo: “una dimensión central del ser humano que incluye, el conocimiento del cuerpo humano y la relación con este, lazos afectivos, amor, sexo, género, identidad de género, orientación sexual, intimidad sexual, placer y reproducción. La sexualidad es compleja e incluye dimensiones biológicas, sociales, psicológicas, espirituales, religiosas, políticas, legales, históricas, éticas y culturales que evolucionan a lo largo de la vida”. (OMS, 2023, párr.2)

En el estudio realizado por Morales (2023) titulado. “Abordaje de la Educación Integral en Sexualidad por los docentes del nivel medio en Ciudad Quetzal. Estudio realizado en establecimientos públicos y privados de Ciudad Quetzal, aldea lo de Mejía, municipio de San Juan Sacatepéquez”, Guatemala, teniendo por objetivo contribuir con el sistema educativo determinando el abordaje de la educación integral en sexualidad por los docentes del nivel medio en Ciudad Quetzal, estudio de tipo descriptivo, inductivo, utilizó un instrumento tipo

cuestionario con 33 ítems de selección múltiple y preguntas abiertas, en el que los sujetos a estudio fueron 30 docentes en total, con datos obtenidos mediante un instrumento digital dirigido y se concluye que:

Se determinó que las estrategias que utilizan los docentes para el abordaje de la (EIS) Educación integral en sexualidad son técnicas grupales como los foros y talleres, mientras que en las técnicas artísticas está el dibujo y el collage. Una estrategia importante que no ha sido tomada en cuenta son los talleres con madres y padres de familia, lo cual se vuelve una debilidad al momento de abordar la EIS, ya que en el establecimiento educativo se le puede dar la información a los estudiantes, pero si en casa los padres de familia prohíben hablar sobre sexualidad para evitar responder preguntas que para ellos puedan ser incómodas o tener una idea de la sexualidad basada en mitos, puede ocasionar que los adolescentes se sientan confundidos o tengan temor para resolver alguna duda sobre la sexualidad cuando se realicen las actividades en clase. (Morales, 2023, pág. 62)

Se identificó que los retos que enfrentan los docentes para el abordaje de la EIS son los mitos y tabús sobre la sexualidad que hacen que madres y padres de familia estén en desacuerdo en cuanto al abordaje de la educación integral en sexualidad en el establecimiento educativo, ya que por falta de información sobre los temas que se abordan de la educación integral en sexualidad y los beneficios que tiene a corto, mediano y largo plazo, piensan que sus hijos iniciarán con una vida sexo genital activa y a su vez esto resulte en embarazos no planificados, por lo que optan por no hablar del tema en casa y se niegan a que lo hablen en el centro educativo. Sin embargo, los adolescentes que han recibido EIS han mostrado una toma de decisiones con base en su plan de vida, lo que ha hecho que retrasen el inicio de las

relaciones sexo genitales y por consiguiente eviten los embarazos en adolescentes y las ITS. Algo interesante es que los docentes consideran que la religión ya no representa un reto, por lo que de alguna manera se ha avanzado hacia una educación laica y científica. (Morales, 2023, pág. 63)

Basándose en la investigación realizada por Escalante (2024) cuyo título fue. “Salud sexual y reproductiva y su influencia en la prevención de embarazos en adolescentes en el municipio de San Marcos”, Guatemala, teniendo como objetivo fortalecer los conocimientos de los adolescentes del centro educativo Instituto Nacional de Educación Básica de la zona 5 de San Marcos en torno al cuidado de su vida sexual activa, estudio de tipo cualitativo, fenomenológico, utilizó un instrumento de guía de observación, guía de entrevista estructurada y guía de entrevista semi estructurada, con 36 ítems de preguntas abiertas, se concluyó que:

La educación sexual y reproductiva es un tema fundamental que debe ser abordado dentro de los institutos de educación básica ya que por medio de esta se puede prevenirse embarazos a temprana edad, infecciones de transmisión sexual y el desarrollo adecuado de una vida sexual activa con los conocimientos básicos y necesarios para cuando llegue a darse el momento. (Escalante, 2024, pág. 52)

Existen derechos sexuales que si bien no se encuentran reguladas en una determinada ley son reconocidos por instituciones gubernamentales que a través de diversos programas dan protección a la niñez y adolescencia para que su cuerpo sea respetado y no sea obligado a tener relaciones a una edad en la que no se sienta cómodo de hacerlo. Así mismo mencionan los riesgos que los adolescentes pueden llegar a sufrir si un embarazo llega a darse

durante la adolescencia por lo que es indispensable que sean difundidas en estudiantes de educación básica ya que son quienes se encuentran en la edad con mayor porcentaje de embarazos precoces. (Escalante, 2024, pág. 52)

Zegarra (2021) realizó un estudio que lleva por título. “Nivel de conocimientos sobre educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del Colegio Benito Juárez”, Perú, teniendo como objetivo determinar si los niveles de conocimientos sobre educación sexual integral se relacionan con las actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del Colegio Benito Juárez en el año 2019, estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, se utilizó un instrumento tipo cuestionario con 24 ítems de selección múltiple, en los que los sujetos de estudio fueron 108 estudiantes y se concluye que:

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.476$) mostró una correlación significativa entre el nivel de conocimientos sobre educación sexual integral y la responsable actitud sexual reproductiva, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de conocimientos sobre educación sexual integral se corresponden con buenos niveles de actitudes responsables sexuales reproductivas. La correlación resultó de nivel medio. (Zegarra, 2021, pág. 54)

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.342$) mostró una correlación significativa entre el nivel de conocimientos sobre educación sexual integral con la prevención y riesgo sexual, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de conocimientos sobre educación sexual integral, se corresponden con buenos

niveles de prevención y riesgo sexual en los estudiantes. La correlación resultó de bajo nivel. (Zegarra, 2021, pág. 55)

De acuerdo con la investigación de Reyes (2022), que lleva por título. “Conocimientos de los docentes de educación básica sobre educación sexual integral y su implementación en el aula.” Ecuador, que tuvo por objetivo explorar los conocimientos de educación sexual integral que tienen los docentes de educación básica y sus formas de implementarlo en el aula, estudio de tipo transversal, se utilizó para recolectar la información un instrumento de 9 preguntas de selección múltiple, en que los sujetos de estudio fueron 15 docentes y se concluye que:

La educación sexual integral es un constructo muy complejo atravesado por variables de tipo social, religioso, económico, ético, moral, cultural, afectivo, histórico. Lo que hace que sea muy difícil de definir, e implica que sea necesario ser adaptado a cada contexto para que pueda ser más efectiva y significativa para el educando. Asimismo, la educación sexual integral resulta muy importante para el educando puesto que le ayuda en su desarrollo, al atender todas sus dimensiones físicas, psicológicas y actitudinales lo que le permite desarrollar una sexualidad sana, placentera y feliz, a lo largo de toda su vida. (Reyes, 2022, pág. 52)

Los conocimientos sobre ESI que poseen los docentes son insuficientes, e inadecuados para ser abordados en el aula, puesto que se ha reportado no solo en investigaciones internacionales, sino que también en la investigación realizada a las escuelas de prácticas que los temas que más abordan los docentes son de enfoques biológico, preventivo y moral, dejando de lado el enfoque integral, lo que imposibilita que sea atendida todas las necesidades

del educando. De igual manera, queda claro que los docentes no logran identificar y diferenciar educación sexual integral de educación sexual, por lo tanto, urge que el docente tenga más capacitaciones sobre el tema para que pueda enseñar de manera adecuada en el aula. (Reyes, 2022, pág. 52)

Basado en el estudio presentado por Grados Núñez (2022) que llevó por título. “Impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los docentes del Centro Educativo de Educación Básica Alternativa 40054 Juan Domingo Zamacola y Jáuregui, Cerro Colorado, Arequipa”, Perú, el cual tuvo por objetivo determinar el impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los docentes del Centro Educativo de Educación Básica Alternativa, estudio cuasi – experimental, prospectivo, longitudinal y descriptivo – relacional, para recolectar información se utilizó un instrumento tipo encuesta de 43 preguntas, los sujetos de estudio fueron 26 docentes, estudio del cual se concluye que:

El nivel de conocimiento en los docentes del Centro Educativo de Educación Básica Alternativa 40054 Juan Domingo Zamácola y Jáuregui antes de la intervención educativa fue medio en un 69,2% sobre temas de salud sexual, reproductiva e ITS/VIH y bajo en un 61,5% sobre métodos anticonceptivos. (Grados, 2022, pág. 52)

El nivel de conocimiento en los docentes del Centro Educativo de Educación Básica Alternativa 40054 Juan Domingo Zamácola y Jáuregui después de la intervención educativa fue alto en un 69,2% sobre temas de salud sexual, reproductiva e ITS/VIH y alto en un 80,8% sobre métodos anticonceptivos. (Grados, 2022, pág. 52)

2.2 Definición del problema

La salud sexual y reproductiva es un pilar fundamental del bienestar integral de los adolescentes, el personal docente juega un rol importante como agente formador y orientador, en términos académicos y en la toma de decisiones con plena autonomía, sobre una sexualidad responsable. Una enseñanza adecuada, es clave para prevenir embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, promover relaciones responsables y respetuosas.

La dificultad de formación en salud sexual y reproductiva del personal docente en los institutos nacionales de educación básica de Guatemala es un problema grave que afecta directamente la formación integral de los estudiantes. Cuando los maestros no poseen conocimientos actualizados, suficientes o apropiados, transmiten información errónea o incompleta, dejando a los adolescentes vulnerables a diversas situaciones, como consecuencia los adolescentes guatemaltecos enfrentan altos índices de embarazos no deseados.

La desinformación, los prejuicios y los tabúes sobre temas sexuales, reproductivos que dificultan la comunicación abierta entre padres, hijos y profesionales en el ámbito educativo. A pesar de que la educación sexual y reproductiva es un derecho y una necesidad, su implementación en las instituciones se ve limitada por la falta de recursos y la formación inadecuada de docentes.

Esta situación educativa obliga a los estudiantes a buscar información en fuentes no fiables, perpetuando mitos y desinformación. Además, la falta de actualización de los conocimientos de los docentes refuerza los tabúes y prejuicios socioculturales en torno a la sexualidad, lo que lleva a un abordaje silencioso o

sesgado del tema en las aulas, la ausencia de programas de formación especializados, recursos didácticos adecuados y una inclusión sistemática de estos temas en los planes de estudio, llega a crear barreras. Por ello, es necesario identificar el nivel de conocimientos que posee el personal docente sobre salud sexual y reproductiva, con el fin de proponer estrategias de fortalecimiento educativo que respondan a las necesidades reales del contexto escolar.

Para abordar esta problemática y asegurar que el personal docente pueda impartir conocimientos actualizados y completos sobre salud sexual y reproductiva, es crucial implementar una investigación precisa. Esto no solo identificó las brechas en el conocimiento, sino que también reveló las percepciones, actitudes y posibles barreras socioculturales que influyen en la enseñanza de estos temas.

2.3 Planteamiento del problema

En el departamento de Guatemala, la salud sexual y reproductiva es un tema clave en la formación integral de los adolescentes. Sin embargo, en Guatemala persisten limitaciones en la enseñanza de estos contenidos dentro del nivel básico, especialmente en los institutos nacionales, lo cual afecta la calidad de educación que reciben el alumnado.

A pesar de la existencia de políticas públicas que promueven la educación integral en sexualidad, como los lineamientos del Ministerio de Educación (MINEDUC), aún continúa el desafío en la implementación efectiva de estos contenidos en los niveles básicos de enseñanza. Los docentes encuentran una limitante dentro del sistema educativo para promover una educación sexual integral, oportuna y pertinente, ajustada a la realidad de los estudiantes.

Por lo antes expuesto se plantea la siguiente interrogante.

¿Cuáles son los conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva del municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala durante el mes de noviembre del 2025?

2.4 Delimitación del problema

2.4.1 Ámbito geográfico: San Juan Sacatepéquez, Guatemala.

2.4.2 Ámbito institucional: Instituto Nacional de Educación Básica.

2.4.3 Ámbito personal: personal docente.

2.4.4 Ámbito temporal: noviembre 2025.

III. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación titulada conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva del municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala, tiene como objetivo describir los conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva, es un estudio de tipo descriptivo porque permitió describir los conocimientos que poseen los sujetos a estudio acerca del tema previamente planteado, enfoque cuantitativo debido a que se utilizaron datos estadísticos para su análisis y presentación, de corte transversal ya que se realizó en un tiempo y espacio determinado.

La importancia de esta investigación se considera debido a que proporcionó evidencia sobre el nivel de conocimientos que poseen los docentes, dando a conocer la importancia de una implementación efectiva sobre la educación sexual y reproductiva integral, ya que a través de la misma se puede reducir la desinformación, los prejuicios sociales, culturales y religiosos, las tasas de embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y los diversos abusos en adolescentes.

La magnitud pretende determinar si la población estudiantil del departamento de Guatemala, se ven afectados al no recibir una educación oportuna, actualizada e integral sobre la educación sexual y reproductiva, porque es considerada como un tema tabú o no apto debido a los prejuicios sociales, culturales y religiosos que presenta la población guatemalteca, ya que se considera un país conservador, lo que da como resultado una limitada aceptación en los establecimientos educativos del nivel básico.

La trascendencia de esta investigación radica en evidenciar las posibles limitaciones que puede presentar el personal docente en cuanto a conocimientos sobre educación sexual y reproductiva. La falta de preparación o información actualizada puede dificultar que los docentes orienten adecuadamente a los estudiantes, lo que podría favorecer la desinformación y mantener barreras culturales y sociales relacionadas con estos temas.

Representa un aporte social, porque permitió conocer el nivel de conocimientos que poseen los docentes de los institutos nacionales de educación básica acerca de la salud sexual y reproductiva, lo cual es fundamental para garantizar una educación integral en los estudiantes. A partir de los hallazgos, se pudo fortalecer el rol de los docentes ya que son agentes clave en la promoción de una sexualidad responsable, informada y respetuosa, contribuyendo así al bienestar y desarrollo de la sociedad.

Esta investigación beneficia al sector educativo al evidenciar las fortalezas y debilidades en los conocimientos que poseen los docentes sobre salud sexual y reproductiva, así mismo este estudio permitió identificar las limitantes que existen hoy en día dentro de la población guatemalteca, para impartir dichos temas a los estudiantes del ciclo básico, ya que esto benefició el desarrollo de habilidades para la vida, como la comunicación asertiva, la toma de decisiones responsables y seguras, contribuyendo al bienestar general.

El acceso a la población del estudio es factible debido a que el personal docente está organizado dentro de los institutos nacionales de educación básica, lo que facilita su localización y contacto para la aplicación del instrumento, así mismo las autoridades educativas muestran interés en dichos temas, lo que favorece la aceptación del estudio, la obtención de permisos, materiales y el tiempo necesario,

el cual está al alcance, ya que al ser un tema relevante dentro del contexto educativo actual, facilita su desarrollo y aplicación.

La viabilidad es alta, considerando que se cuenta con acceso al personal docente de educación básica dentro de las instituciones seleccionadas, lo cual facilita la recolección de datos mediante un cuestionario. Además, el tema es relevante y pertinente dentro del contexto educativo actual, lo que favorece la disposición de los docentes a participar. Asimismo, existe suficiente respaldo bibliográfico y normativo sobre educación sexual y salud reproductiva que permite sustentar teóricamente la investigación.

Se considera novedoso la presente investigación, dado que existe un bajo índice de estudios enfocados al personal docente, como consecuencia de que muchas investigaciones se centran en los estudiantes. Esta propuesta se centra en quienes tienen la responsabilidad de enseñar, orientar y guiar en temas que presentan un nivel bajo de aceptación por barreras culturales, especialmente en nuestro país donde los desafíos en salud sexual y reproductiva sigue siendo un reto dentro de las instituciones educativas.

El fundamento de la investigación está basado en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, ofrece una base teórica sólida para analizar los conocimientos, actitudes y barreras en torno a la educación sexual y reproductiva. Este modelo considera que la integración de comportamientos saludables como impartir educación sexual de forma adecuada depende de factores personales, experiencias previas, percepciones y la autoeficacia del individuo. En el caso de los docentes, estos factores incluyen su edad, formación profesional, creencias

personales, así como su experiencia previa en el abordaje de temas sexuales en el aula.

El modelo también considera la influencia del entorno escolar, las políticas institucionales y el nivel de apoyo que reciben. Al integrar estos elementos, el modelo de Pender facilita una comprensión integral del por qué algunos docentes del ciclo básico se sienten preparados para enseñar educación sexual y reproductiva, mientras que otros evitan el tema. Su aplicación en una investigación permite no solo diagnosticar la situación actual, sino también proponer estrategias efectivas de capacitación y apoyo.

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

4.1.1 Describir los conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva del municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala.

4.2 Objetivos específicos

4.2.1 Identificar el nivel de conocimientos del personal docente sobre la salud sexual que transmiten a los estudiantes de educación básica.

4.2.2 Determinar el nivel de conocimiento del personal docente sobre la salud reproductiva que imparten a los estudiantes de educación básica.

V. MARCO TEÓRICO

5.1 Salud sexual

Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo o 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. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales. (OMS, 2018, pág. 3)

5.2 Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino

5.2.1 Aparato reproductor femenino

El sistema reproductor femenino está integrado por ovarios, dos trompas de Falopio, el útero, la vagina y la vulva, se incluye la mama como órgano ligado a la fisiología femenina, ya que en la mujer se posee características morfológicas y funcionales que no existen en los hombres, donde constituye un órgano rudimentario. Una de las primordiales funciones del sistema de reproductor femenino, es crear viabilidad para la fecundación. (Gonzales, 2022, pág. 46)

a) Ovario: Los ovarios son las gónadas femeninas, se encargan de la producción de las hormonas sexuales de la mujer y de las células reproductoras representadas por el óvulo (proveniente del folículo maduro), generado durante la ovogénesis o gametogénesis. (Roca, Ardila, & Casas, 2017, pág. 225)

- b) Vagina:** La vagina es un conducto o tubo muscular revestido de membranas mucosas. Su abertura se encuentra entre la uretra (por donde la orina abandona el cuerpo) y el ano (donde las heces salen del cuerpo). La sangre menstrual abandona el cuerpo a través de la vagina. La vagina también permite la relación sexual y es la vía por la que pasa el bebé al nacer. (Vorvick, 2023, párr.1)
- c) Útero:** El útero, es un órgano muscular hueco de unos 8 cm de longitud en la pelvis femenina y se encuentra dorsocranealmente sobre la vejiga. Consta de varias partes anatómicas, como el cuello uterino, el istmo y el cuerpo. Consta de tres capas principales, el endometrio, miometrio y perimetrio. (Karunaharamoorthy, 2023, párr.1)
- d) Trompas de falopio:** denominadas también trompas uterinas u oviductos, son órganos tubulares de 10 a 12 cm de longitud, situados en la cavidad pelviana, abiertos en ambos extremos. El extremo distal (externo) es libre y se halla en la vecindad del ovario, mientras que el proximal (interno) se continúa con la pared uterina y se abre en su luz. Las trompas están cubiertas por el ligamento ancho, repliegue peritoneal y en ellas se distinguen cuatro segmentos desde el extremo ovárico al uterino: infundíbulo y fimbrias, ampolla, istmo e intersticial o intramural. (Roca, Ardila, & Casas, 2017, pág. 226)

5.2.2 Ciclo reproductor femenino

La menstruación es el proceso en el cual el útero desprende sangre y tejido a través de la vagina. El periodo o ciclo menstrual es el tiempo que pasa desde el primer día de una menstruación y el primer día de la siguiente.

Durante este tiempo los ovarios maduran uno o varios de los óvulos. Lo habitual es que en cada ciclo madure un óvulo. El ciclo menstrual suele durar 28 días y el sangrado puede durar de 3 a 7 días. (AMÁS, 2020)

La menstruación es el proceso de desprendimiento del revestimiento del endometrio, que se necrosa, exfolia y desprende, debido a la deprivación hormonal, siendo expulsados sus restos por la vagina, junto a sangre, moco y células vaginales. La ovulación es un proceso cíclico es el proceso de liberación de los óvulos a partir de los ovarios, por efectos hormonales. Alrededor del día 14 del ciclo menstrual los niveles de estrógenos llegan a su punto más alto haciendo que la hipófisis produzca una subida de la hormona luteinizante (LH). (Rodríguez, 2017, pág. 305) (Volpe, 2024, pág. 77)

5.2.3 Aparato reproductor masculino

El aparato reproductor masculino está conformado por órganos sexuales, estos son los encargados de funciones muy importantes en la cual consiste en la producción y el traslado de espermatozoides, que empieza en la pubertad, cuando la glándula hipófisis empieza a producir hormonas sexuales. Los órganos sexuales se dividen en internos y externos.

Los órganos genitales masculinos comprenden:

- a) **Órganos genitales externos:** testículos, escroto y pene.
 - b) **Órganos genitales internos:** conductos deferentes, vesículas seminales, conductos eyaculadores.
 - c) **Glándulas genitales auxiliares:** próstata y glándulas bulbouretrales.
- (Palacios, 2018, pág. 2)

- **Pene:** Es el órgano masculino de la cópula, que está atravesado por la uretra. Está situado por delante de la bolsa escrotal y debajo de la sínfisis púbica. Está constituido principalmente por tejido cavernoso o eréctil compuesto por multitud de trabéculas formadas por filamentos fibroelásticos entremezclados con fibras musculares lisas. Entre las trabéculas se encuentran cavernas vasculares tapizadas de endotelio que contienen sangre. (Garcés, 2025, pág. 6)
- **Escroto:** Es un saco de piel gruesa que rodea y protege los testículos. Además, actúa como un sistema de control de la temperatura para los testículos, porque estos necesitan estar a una temperatura ligeramente inferior a la corporal para favorecer el desarrollo normal de los espermatozoides. El músculo cremáster de la pared del escroto se relaja para permitir que los testículos se alejen del cuerpo para enfriarse, o se contrae para tirar de ellos y que se acerquen más a este en busca de calor y protección. (Masaya, 2025, párr.1)
- **Testículos:** El par de testículos son las gónadas del hombre. Se encuentran en el escroto, en forma de bolsa, que está suspendido fuera del cuerpo por detrás del pene. Esta situación expuesta proporciona una temperatura aproximadamente 1-3 °C menor que la temperatura normal del cuerpo, una importante exigencia para la producción normal y la supervivencia de los espermatozoides. (Patton & Thibodeau, 2021, pág. 446)
- **Epidídimo:** Cada epidídimo está formado por un tubo único y densamente enrollado de unos 6 metros de largo. Es una estructura en forma de coma situada en la parte superior y posterior de los testículos, dentro del escroto.

El espermatozoide madura y desarrolla su capacidad para moverse o nadar a medida que pasa por el epidídimo. (Patton & Thibodeau, 2021, pág. 450)

- **Conductos deferentes:** cada conducto deferente es un tubo grueso, suave, muy muscular y móvil que puede palparse fácilmente a través de la piel de la pared escrotal. Pasa por el conducto inguinal hasta la cavidad abdominal formando parte del cordón espermático, una vaina de tejido conjuntivo que encierra también vasos y nervios. (Patton & Thibodeau, 2021, pág. 451)

5.3 Derechos sexuales

Los derechos sexuales garantizan que las personas tengan control sobre su sexualidad, que puedan expresar su identidad sexual y a elegir pareja sin ningún tipo de discriminación o coacción; la ausencia de actividad sexual coercitiva y el derecho a expresar la orientación sexual sin temor a persecuciones, privación de libertad o injerencia social. (ORMUSA, 2021, párr.2)

Informar a los adolescentes sobre educación sexual son componentes esenciales de los derechos sexuales, incluyen: transmisión de infecciones sexuales, violencia relacionada con género y sexualidad, salud mental relacionada con la salud sexual, orientación sexual e identidad de género. Tener información basada en hechos, sin prejuicios, sobre la sexualidad es una de las mejores formas de asegurar que las personas puedan tomar decisiones saludables. (Leonardo & Mónica, 2015, págs. 6, 20)

5.4 Enfermedades de transmisión sexual (ETS)

Son un conjunto de infecciones, que se transmiten durante las de relaciones sexuales sin el uso del condón, con o sin penetración anal, vaginal y oral con

una persona infectada. Existen formas de transmisión: de la madre al niño durante el embarazo, el parto, lactancia materna y por transfusiones o contacto con sangre y fluidos corporales infectados. (OMS, 2025, párr.1)

Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia, cuatro de estas enfermedades se pueden curar actualmente como: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis y las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano. (OMS, 2025, párr.2)

5.4.1 Prevención

- a) **Prevención primaria:** protocolos de educación psicosexual en la escuela y en centro sanitario. Formación imperativa de profesionales que trabajan con adolescentes venciendo limitaciones culturales o tabúes personales. Programas de actuación socioeducativos que minimicen las externalidades asociadas a relaciones sexuales no seguras, prevenir hábitos tóxicos, evitación de desigualdades sociales y promoción de la cultura. (Sanz, 2018, pág. 3586)

- b) **Prevención secundaria:** detección precoz en jóvenes sintomáticos. Búsqueda activa en personas de riesgo aún asintomáticas. Adecuar entrevista del adolescente realizando especialmente preguntas sobre conducta sexual, deslizándolas de forma progresiva comenzando por las menos sensibles hasta llegar a las más conflictivas, usando como pilares básicos la simpatía y el respeto. Investigar concienzudamente el tipo de relación sexual, el número de parejas en el último año, la historia de

Enfermedades de transmisión sexual (ETS) previa y abuso de sustancias psicoactivas en la vida diaria o en las relaciones sexuales. (Sanz, 2018, pág. 3586)

- c) **Prevención terciaria:** tratamiento ajustado de la patología diagnosticada. Investigar otras ETS concurrentes, el resumen de estas propuestas queda recogido en un decálogo que facilitará la aplicabilidad de las mismas como recordatorio en las consultas de atención primaria, hospitalarias y municipales que aborden este tipo de situaciones. (Sanz, 2018, pág. 3586)

5.5 Rol del docente como agente educativo en la educación sexual

El docente es un pilar en el desarrollo social y constructivo de toda sociedad, en tal sentido, surge el presente documento que recopila reflexiones en torno a la experiencia docente y a la teoría contemporánea que nos invita a desaprender y aprender sobre la didáctica, el rol del docente y la importancia de ser un modelo a seguir dentro de las acciones de los estudiantes. El docente debe asumir un rol de guía y mediador en las actuales dinámicas de practica educativa, realizando una labor clave para el desarrollo integral y avances que marcan y nos etiquetan como sociedad. (Castillo, 2022, pág. 1)

5.5.1 Estrategias didácticas

Son herramientas o técnicas que utilizan los docentes para lograr que los estudiantes obtengan una mayor apropiación de los conocimientos. Se puede decir que la estrategia didáctica es un enfoque de enseñanza que aplica el docente para garantizar un mejor proceso de aprendizaje, y que puede ir desde incorporación de técnicas pedagógicas hasta utilización de herramientas digitales. (Reyes, 2024, párr.4)

El rol del docente en la educación sexual es fundamental debido a que es formador de ambiente seguro, reflexivo y respetuoso, donde no solo se transmite información, sino que también se facilitan procesos de autoconocimiento, deconstrucción de estereotipos y fortalecimiento de derechos. El docente aporta conocimiento técnico, pero también empatía emocional, promoviendo espacios donde el estudiante puede expresar sus dudas sin temor. Es necesario que implemente estrategias didácticas que faciliten que los adolescentes comprendan de manera holística su cuerpo, emociones, relaciones y derechos, fomentando la toma de decisiones informadas con respeto y responsabilidad.

Algunas estrategias didácticas son:

- Autoaprendizaje: estudio y tareas individuales, proyectos e investigaciones.
 - Aprendizaje interactivo: exposiciones del docente, conferencias de expertos, entrevistas y visitas a instituciones.
 - Aprendizaje colaborativo: resolución de problemas y técnica de la pregunta.
- (Guanajuato, 2017, pág. 6)

5.5.2 Desafíos al brindar educación sexual

Existen diversos desafíos al brindar educación sexual, sin embargo, Guatemala cuenta con una amplia legislación que sustenta la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en el sistema escolar, debido a cambios en la gestión ministerial, Guatemala aún no tiene un programa oficial de EIS, hasta ahora solo se han llevado a cabo acciones puntuales y de escasa cobertura territorial. Impartir educación sexual en las aulas de Guatemala, como en otros lugares, presenta múltiples desafíos para los docentes los cuales son: (Monzón, y otros, 2017, pág. 1)

a) La falta de capacitación adecuada y recursos didácticos actualizados: muchos educadores no reciben la formación necesaria para abordar temas de sexualidad, lo que puede generar inseguridad al tratar temas sensibles y responder a preguntas complejas de los estudiantes.

b) La resistencia cultural y religiosa de algunos padres de familia o la comunidad: quienes pueden considerar la educación sexual como un tema tabú o responsabilidad exclusiva del hogar.

5.6 Prevención del abuso sexual

El abuso sexual es cualquier conducta de carácter sexual que se lleva a cabo sin el consentimiento libre, informado y voluntario de la persona involucrada. Implica la utilización del cuerpo de otra persona, generalmente en una situación de desigualdad de poder, para obtener gratificación sexual. Afecta, especialmente, el derecho a decidir sobre su cuerpo y sexualidad; el derecho a que sea respetada la privacidad e intimidad. Esta conducta puede incluir actos sexuales forzados, exposición a material pornográfico, entre otras formas. (UNICEF, 2021, párr.1)

La prevención del abuso sexual es el conjunto de estrategias, políticas, programas y acciones orientadas a evitar que ocurran situaciones de abuso sexual, proteger y fomentar entornos seguros y saludables. Esta prevención implica tanto la educación como la sensibilización, especialmente en los adolescentes. Así como la detección temprana de factores de riesgo, la intervención oportuna, el fortalecimiento de redes de apoyo y denuncia. (UNICEF, 2021, párr.1)

5.6.1 Señales de alerta en los adolescentes en el ámbito educativo en situación de abuso sexual

El abuso sexual está mediado por una relación desigual de poder, que implica a un niño, niña o adolescente como víctima y a una persona adulta como agresora. Se trata de un problema social, de salud y de violación de los derechos de la niñez. Afecta, el derecho a decidir sobre su cuerpo y sexualidad; el derecho a que sea respetada la privacidad e intimidad. (UNICEF, 2025, párr.1)

- a) **Indicadores físicos para la identificación de casos de violencia sexual:** dificultad para caminar o sentarse, enuresis, incontinencia de la orina, defecación involuntaria, sin existir una causa orgánica que lo justifique, ropa rasgada, rota o manchada con sangre, estudiante manifiesta molestias en áreas genitales o anales, picazón, hinchazón, dolor, lesiones o sangrados en las áreas genitales o anales, infecciones urinarias frecuentes o dolor al orinar y embarazo. (MINEDUC, 2023, pág. 23)

- b) **Indicadores conductuales para la identificación de casos de violencia sexual:** cambios bruscos de conducta, cambios repentinos en su rendimiento escolar, aislamiento, tristeza, apatía, llanto y preocupación, regresión a una etapa de desarrollo anterior, por ejemplo: mojar la cama o la ropa cuando ya no lo hacía; dejar de hablar o hacerlo como un niño de menor edad, excesivo interés en temas sexuales, demuestra comportamientos o conocimientos sexuales inusuales para su edad, tiene o simula tener actividad sexual con otros compañeros menores o de la misma edad. (MINEDUC, 2023, pág. 23)

5.7 Salud reproductiva

La salud reproductiva es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, y que tengan la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. (OMS, 2025, párr.1)

5.8 Pubertad y cambios reproductivos

Es el conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil en cuerpo adulto con capacidad para la reproducción. Cambio físico importante, proceso que lleva a la madurez sexual o fertilidad es decir la capacidad para reproducirse. Por lo general, la pubertad comienza entre los 8 y 13 años de edad en las niñas, y entre los 9 y los 15 años de edad en los niños. Algunos comienzan antes o después de esas edades, y los adolescentes pueden comenzar a ver cambios relacionados con la pubertad en cualquier momento durante esos años. (Uribe & Rangel, 2016, pág. 5)

5.8.1 Cambios en la pubertad

Principales cambios en las niñas:

- Piel: la piel se vuelve grasosa y algunas veces aparecen granitos o acné.
- Vello: comienza a crecer vello en las piernas, en las axilas y en el pubis.
- Senos: crecen los senos, se hinchan y duelen un poquito.
- Tamaño del cuerpo: se ensanchan las caderas, se agrandan los senos, aumenta el peso y la altura.
- Transpiración (sudor): se transpira más y comienza a sentirse el olor corporal.

- Voz: la voz se hace un poco más suave.
- Órganos sexuales femeninos: comienza la regla o menstruación y el área vaginal se torna más húmeda. (Menstrupedia, 2025, pág. 1)

Principales cambios en los niños:

- Piel: la piel se vuelve grasosa y algunas veces aparecen granitos o acné.
- Vello: comienza a crecer vello en las piernas, el pecho y la cara, en las axilas y en el pubis
- Senos: crecen los senos, se hinchan y duelen un poquito.
- Tamaño del cuerpo: se ensanchan los hombros y el pecho, aumenta el peso y la altura.
- Transpiración (sudor): se transpira más y comienza a sentirse el olor corporal.
- Voz: la voz se torna más profunda y a veces se quiebra. (Jefferson, 2025, párr.3)

En los hombres son los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata. Durante la pubertad esos órganos se agrandan y maduran, primera eyaculación, o espermarquia, ocurre en promedio a los 13 años. Un niño puede despertar y encontrar una mancha húmeda o seca y endurecida en las sábanas, el resultado de una emisión nocturna, es decir, una eyaculación involuntaria de semen (conocida como sueño húmedo). (Silva, 2020, págs. 16,17)

5.9 Proceso reproductivo

La reproducción humana es una función biológica importante para la perpetuación de la especie humana. Es la creación de un nuevo individuo resultado de la combinación de material genético de sus progenitores, un hombre y una mujer. Para lograr el resultado de un nuevo individuo se sigue un proceso que consta de cuatro etapas o fases. (Ambientech, 2024, párr.1)

5.9.1 Etapas del proceso reproductivo

- a) **Primera etapa de la reproducción humana gametogénesis:** es parte de la reproducción sexual humana. Es el proceso de formación de gametos o células sexuales en las gónadas femeninas y masculinas, ovarios y testículos respectivamente. El proceso consta de dos divisiones meióticas que permiten reducir el material genético de los gametos a la mitad (23 cromosomas). (SEDUC, 2020, pág. 1)

- b) **Segunda etapa de la reproducción humana fecundación:** es el proceso de unión o fusión entre los gametos femeninos y masculinos, es decir, entre óvulo y espermatozoide. La fecundación humana se produce en el interior de la mujer, concretamente la fusión entre gametos tiene lugar en las trompas de falopio, en el aparato reproductor femenino. (SEDUC, 2020, pág. 3)

- c) **Tercera etapa de la reproducción humana desarrollo del embarazo:** una vez se ha producido la fecundación del óvulo se genera el cigoto, este evoluciona hasta ser bástula, el cigoto se implanta en el endometrio y pasa a recibir el nombre de embrión. El embarazo es el período que transcurre desde la implantación del embrión en el endometrio hasta el momento del parto. (SEDUC, 2020, pág. 4)

- d) **Cuarta etapa de la reproducción humana el parto:** el embarazo acaba con el parto. Este consiste en la salida del bebé ya formado, desde el útero al exterior. El parto normal, por vía vaginal, consta de tres fases las cuales son dilatación donde empieza a dilatar el cuello del útero, la expulsión gracias a las contracciones del útero y la fuerza de la madre por lo cual el bebé sale al

exterior, el alumbramiento después de la expulsión, sale al exterior la placenta y el resto del endometrio. (SEDUC, 2020, pág. 5)

5.10 Derechos reproductivos

Son derechos humanos que ya están reconocidos, se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos, el intervalo entre éstos, a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. (ORMUSA, 2021, párr.2)

Entre los derechos reproductivos se establecen:

- Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos/as y el intervalo entre ellos y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo.
- Derecho a acceder a métodos de planificación familiar seguros, aceptables y eficaces.
- Derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo y dentro de la familia.
- Derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva. (Reproductiva, 2018, pág. 10)

5.11 Métodos de planificación familiar

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales, no hormonales, temporales o definitivos, basados en tecnología o en conductas. Cada persona debe elegir su método

anticonceptivo de acuerdo a su propia situación, estilo de vida, vida sexual, número de hijos que desea tener, número de parejas, valores, situación socioeconómica. (Soledad, 2017, pág. 1)

Los de métodos de planificación familiar se clasifican en:

- Métodos hormonales: orales (pastillas), inyectables e implantes subdérmicos.
- Métodos de barrera: condón masculino y condón femenino.
- Dispositivos intrauterinos: dispositivo intrauterino de cobre y dispositivo intrauterino hormonal.
- Métodos naturales: método de ritmo o calendario, método de la temperatura basal, moco cervical, método sintotérmico, coito interrumpido y método de la amenorrea de la lactancia materna.
- Métodos anticonceptivos quirúrgicos: ligadura de trompas (mujer) y vasectomía (Hombre). (AMÁS, 2020, pág. 27) (Aula, 2023, pág. 1)

5.12 Docente

El docente es aquella persona que se dedica de forma profesional a la enseñanza. La docencia es una profesión cuyo objetivo principal es transmitir la enseñanza a otras personas, se puede hablar en un marco general de enseñanza o sobre un área en específico. Tiene varias funciones a ejercer, entre ellas se encuentran la posibilidad de facilitar de toda forma posible el aprendizaje al alumno, para que éste pueda llegar a alcanzar la comprensión de la materia o área que se está enseñando. (Concepto, 2025, párr.2)

5.12.1 Docentes de educación de enseñanza media

Un docente de enseñanza media es un profesor o profesora que imparte clases a estudiantes de secundaria, también conocida como educación media o ciclo básico. Este nivel educativo generalmente abarca a jóvenes de entre 12 y 18 años y el docente está capacitado para enseñar una o varias disciplinas específicas. (Concepto, 2025, párr.3)

Entre las funciones y responsabilidades de un docente de enseñanza media se encuentran: Impartir clases, orientar, guiar, adaptar la enseñanza y fomentar un ambiente de aprendizaje positivo al crear un clima de respeto, colaboración y motivación en el aula, promoviendo la participación activa de todos los estudiantes. (Concepto, 2025, 7.)

5.13 Instituciones Nacionales de Educación Básica - INEB

Los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB), son establecimientos educativos creados para ampliar y mejorar la cobertura educativa sin ningún costo, ofrecen una formación a nivel medio, lo que abarca primero básico, segundo básico y tercero básico, identificando y atendiendo las necesidades formativas de la población guatemalteca, con el fin de prepararlos para continuar con sus estudios superiores. Se trabaja dentro del municipio de San Juan Sacatepéquez con los Institutos Nacionales de Educación Básica, dando un total de 39 docentes, brindando educación a adolescentes de diferentes comunidades. (Mineduc, 2025, párr.1)

5.14 Modelo de enfermería de Nola J. Pender

Nola J. Pender definió el objetivo del cuidado de la enfermería como la salud óptima de un individuo. Puso las bases para estudiar cómo los individuos toman decisiones sobre el cuidado de su salud dentro de su modelo de enfermería, desarrolló la idea de que la promoción de una salud es más importante que la prevención de enfermedades.

El modelo de Pender identifica los factores cognitivo-perceptivos del individuo, así como la importancia de las conductas que favorecen la salud y los obstáculos a los que estas conductas se enfrentan, estos factores cambian según las características biológicas y demográficas, las influencias interpersonales, los factores de situación y de conducta que ayudan a predecir la participación en la promoción de la salud. (Sanchez, 2018, pág. 61)

Fomenta la investigación interdisciplinaria, ofrece su apoyo a la investigación de traducción en la base de la práctica científica y relaciona la investigación en enfermería con la formulación de la política sanitaria. Los esfuerzos de Pender han visto su fruto en la creación de un centro de investigación de la conducta sanitaria en los niños y en los adolescentes, con un equipo mayor de investigación interdisciplinaria para estudiar e influir en las conductas de promoción de la salud de los individuos, partiendo de la base de que estas conductas se establecen por primera vez en la juventud. (Pender, 2015, pág. 35)

Las bases que Pender poseía en enfermería, en desarrollo humano, en psicología experimental y en educación la llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y al aprendizaje de la teoría como bases para el modelo de promoción de salud. (Pender, 2015, pág. 39)

El comportamiento del promotor de la salud es el punto final o resultado de la acción, los comportamientos promotores de la salud, especialmente cuando se integran en un estilo de vida saludable, dan como resultado una mejor salud, una mayor capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo. Pender ha desarrollado planes de evaluación clínica que pueden ser utilizados por enfermeras y otros profesionales para evaluar los ocho conceptos de creencias del modelo los cuales son: conducta previa, factores personales, cogniciones conductuales específicas, afecto personal, influencias interpersonales, influencias situacionales, demandas y preferencias contrapuestas, y compromiso con un plan de acción. La evaluación puede proporcionar información valiosa para desarrollar estrategias de asesoramiento que ayuden a los pacientes a cambiar conductas negativas o adoptar nuevas conductas saludables. (Pender, 2015, pág. 40)

Este modelo proporciona un marco holístico para la educación sexual y reproductiva, permitiendo a los educadores ir más allá de la transmisión de conocimientos a través de actitudes, habilidades comunicativas, en el contexto educativo, así mismo, abordando las percepciones individuales, las barreras culturales, las influencias sociales y la autoeficacia para empoderar a los adolescentes en la toma de decisiones informadas, responsables y seguras sobre su sexualidad.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

6.1 Tipo del estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo porque permitió describir los conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva del municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala, con un enfoque cuantitativo ya que se utilizaron datos estadísticos para su análisis y presentación de resultados y de corte transversal, que se realizó en un espacio y tiempo definido durante el mes de noviembre, 2025.

6.2 Unidad de análisis

Conformada por el personal docente de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB), del municipio de San Juan Sacatepéquez, quienes imparten clases durante el ciclo escolar, de lunes a viernes.

6.3 Población y muestra

La población estuvo conformada por 39 docentes que laboran en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB), del municipio de San Juan Sacatepéquez. Por tratarse de una población finita no fue necesario trabajar muestra.

6.4 Definición y operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Ítems
Salud sexual	Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo o 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. (OMS, 2018)	La salud sexual es comprender el cuerpo humano y la sexualidad tomando en cuenta decisiones con responsabilidad, autonomía y respeto, permitiendo a las personas ejercer sus derechos sexuales de forma libre, con el fin de vivir experiencias sexuales de forma segura.	Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino	1,2
			Derechos sexuales	3,4
			Enfermedades de transmisión sexual	5,6
			Rol del docente como agente educativo	7,8
			Prevención del abuso sexual	9,10

Salud reproductiva	Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. Implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia. (Fronteras, 2017)	Salud reproductiva es el bienestar de las personas en todo lo relacionado con la reproducción humana, decidir si crear una familia o no, abarcando el acceso a información, métodos anticonceptivos, atención médica durante el embarazo, parto y posparto, así como el respeto de los derechos reproductivos.	Pubertad y cambios reproductivos	11,12
			Proceso reproductivo	13,14
			Derechos reproductivos	15
			Métodos de planificación familiar	16,17

6.5 Descripción detallada de la técnica e instrumento a utilizar

En la presente investigación se utilizó como instrumento de recolección de datos, un cuestionario en el que los sujetos pudieron responder las interrogantes, el cual está elaborado por el investigador, está conformado por 17 preguntas de selección múltiple. El estudio fue realizado en el municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala, en los Institutos Nacionales de Educación Básica, para tomar en cuenta a los sujetos, se les entregó una hoja de consentimiento informado.

La tabulación de datos se realizó a través de una matriz de Excel, se realizaron tablas por cada pregunta las cuales se analizaron de acuerdo con cada uno de los indicadores propuestos. La técnica utilizada fue un cuestionario con respuestas de selección múltiple, el cual se distribuyeron a los docentes de forma física, ofrece varias respuestas posibles, de las cuales el encuestado eligió la que consideró correcta o más adecuada según su conocimiento.

Método de aplicación: se distribuyó a los docentes un cuestionario físico, garantizando que las preguntas sean claras y comprensibles. Las preguntas tienen respuestas múltiples, lo que facilitó el análisis de los datos. Al entregarles dicho cuestionario al personal docente, se permitió identificar los conocimientos que obtiene en relación a salud sexual y reproductiva.

El instrumento de medición que se utilizó en esta investigación fue un cuestionario estructurado, diseñado específicamente para ser aplicado al personal docente. Su objetivo principal fue recolectar información sobre los conocimientos que poseen los docentes en relación con la salud sexual y reproductiva, abordando temas como anatomía, métodos anticonceptivos, derechos sexuales y

reproductivos, prevención del abuso, entre otros. Esta herramienta permitió obtener datos cuantificables que facilitan el análisis y la interpretación de la información para cumplir con los objetivos del estudio.

6.6 Alcances y límites de la investigación

6.6.1 Criterios de inclusión

- Personal docente que laboran en los Institutos Nacionales de Educación Básica, del municipio de San Juan Sacatepéquez.
- Personal docente que se encuentre en funciones activas durante el período de recolección de datos.
- Personal docente que acepte participar voluntariamente en la investigación, brindando su consentimiento informado.

6.6.2 Criterios de exclusión

- Docentes que se encuentren gozando de permiso laboral o vacacional.
- Docentes que se encuentren bajo suspensión médica.

6.7 Aspectos éticos de la investigación

6.7.1 Principio de autonomía

Los docentes otorgaron su consentimiento informado de manera voluntaria, comprendiendo plenamente el propósito de la investigación, cómo se utilizaron sus datos y que pueden retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa. La aplicación de este principio implicó asegurar la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas, creando un ambiente de confianza donde se sintieron cómodos para expresar sus conocimientos y experiencias sin temor a juicios.

6.7.2 Principio de beneficencia

El principio de beneficencia se aplicó en esta investigación al procurar que los resultados obtenidos contribuyeron al fortalecimiento de los conocimientos que poseen los docentes de educación básica sobre salud sexual y reproductiva. Esto permitió identificar posibles necesidades de formación y orientar futuras estrategias educativas que beneficien tanto a los docentes como a los estudiantes. Asimismo, se asegura el respeto y el bienestar de los participantes, manteniendo su anonimato, evitando cualquier forma de daño o afectación durante el proceso de recolección y análisis de datos.

6.7.3 Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia se aplicó en esta investigación al garantizar que los docentes no sufrieran ningún tipo de daño físico, psicológico, profesional ni social durante el estudio. Se resguardó su identidad, se evitaron juicios o prejuicios sobre sus conocimientos y se procuró que la información recolectada no sea utilizada de manera que les perjudique directa o indirectamente.

6.7.4 Principio de justicia

Se aplicó en esta investigación al garantizar que todos los docentes participantes fueran tratados con igualdad y respeto durante el desarrollo del estudio. Asimismo, se procuró que la selección de los participantes se realizara de manera equitativa, sin ningún tipo de discriminación por género, edad, creencias o condición social

6.7.5 Consentimiento informado

El consentimiento informado se obtuvo mediante la explicación previa a los docentes participantes sobre los objetivos, procedimientos y finalidad de la investigación. Posteriormente, se les solicitó su autorización voluntaria para participar en el estudio, asegurando que comprendieran la información brindada, así como su derecho a retirarse en cualquier momento si así lo deseaban. Asimismo, se les garantizó la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada, la cual sería utilizada únicamente con fines académicos y de investigación.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

¿Cuál es la diferencia entre la ovulación y la menstruación?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Menstruación proceso de desprendimiento del revestimiento del endometrio y la ovulación es el proceso donde se liberan los óvulos.	28	72%
b.	La ovulación implica el desprendimiento del revestimiento del útero y la menstruación es el proceso de liberar un óvulo.	9	23%
c.	No hay diferencia, es el mismo proceso.	2	5%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 72% de los participantes indican que la diferencia entre la ovulación y la menstruación es que la menstruación es el proceso de desprendimiento del revestimiento del endometrio y la ovulación es la liberación de los óvulos, mientras que el 23% menciona que la diferencia entre la ovulación es el desprendimiento del revestimiento del útero y la menstruación es el proceso de liberar un óvulo y el 5% refieren que no hay diferencia, es el mismo proceso

La mayoría de los docentes tiene claridad en el concepto entre la ovulación y menstruación, lo que significa que saben la diferencia entre ovulación y menstruación, sin embargo, existe un pequeño grupo que confunde los conceptos y por ende se debe trabajar en ellos a manera de mejoras en las conceptualizaciones. Debido a que la menstruación es un proceso normal en la vida de las adolescentes, por lo que se considera que los docentes deben manejar estos conceptos procurando ser ayuda en determinado momento a las estudiantes.

Es crucial que los docentes comprendan la ovulación y menstruación para poder desmitificar el proceso, rompiendo paradigmas y garantizar la salud y la educación integral de las adolescentes, ya que el conocimiento permite brindar información precisa y crear un entorno escolar seguro.

La menstruación es el proceso de desprendimiento del revestimiento del endometrio, que se necrosa, exfolia y desprende, debido a la deprivación hormonal, siendo expulsados sus restos por la vagina, junto a sangre, moco y células vaginales. La ovulación es un proceso cíclico es el proceso de liberación de los óvulos a partir de los ovarios, por efectos hormonales. Alrededor del día 14 del ciclo menstrual los niveles de estrógenos llegan a su punto más alto haciendo que la hipófisis produzca una subida de la hormona luteinizante (LH). (Rodríguez, 2017, pág. 305) (Volpe, 2024, pág. 77)

Tabla 2

¿Cuáles son los órganos externos del aparato reproductor masculino?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Los testículos, el pene y el escroto.	34	87%
b.	El pene y el escroto.	5	13%
c.	El epidídimo y los testículos.	0	0%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

Según los datos obtenidos el 87% de los docentes indican que los órganos sexuales externos masculinos son los testículos, pene y el escroto, el 13% refiere que es el pene y el escroto. Los docentes manejan un concepto en relación a los órganos sexuales externos masculinos equivocado.

Con base a los resultados, la mayoría de los docentes tienen claridad sobre cuáles son los órganos externos del aparato reproductor masculino, lo que significa que poseen el conocimiento adecuado, sin embargo, existe un pequeño grupo que presenta confusión, lo que podría afectar en la enseñanza de los adolescentes, por lo que se debe de trabajar en la correcta identificación de los órganos sexuales masculinos.

Los conocimientos de los docentes sobre los órganos externos del aparato reproductor masculino pueden variar, sin embargo, es crucial que posean una base sólida y actualizada en temas como anatomía humana, salud sexual y reproductiva de los adolescentes, debido a que los adolescentes son un grupo muy vulnerable en temas de educación sexual y en los establecimientos educativos los adolescentes deben recibir una orientación asertiva.

Los órganos genitales masculinos comprenden:

- **Órganos genitales externos:** testículos, escroto y pene.
 - **Órganos genitales internos:** conductos deferentes, vesículas seminales, conductos eyaculadores.
 - **Glándulas genitales auxiliares:** próstata y glándulas bulbouretrales.
- (Palacios, 2018, pág. 2)

Tabla 3

¿Considera que los jóvenes tienen derecho a informarse y a decidir sobre su propio cuerpo?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Tienen derecho a partir de los 18 años.	2	5%
b.	No, tienen derecho a informarse sobre la sexualidad.	1	3%
c.	Si tienen derecho a informarse sobre educación sexual que son componentes esenciales.	36	92%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 92% de los docentes consideran que los adolescentes si tienen derecho a informarse sobre educación sexual debido a que es un componente esencial, el 5% refiere que los adolescentes tienen este derecho a partir de los 18 años y el 3% indica que los adolescentes no tienen derecho a informarse sobre sexualidad.

La mayoría de los docentes considera que los jóvenes tienen derecho a ser informados y a tomar decisiones sobre su propio cuerpo respetando principalmente la seguridad e individualidad de los mismos en relación a la educación sexual y reproductiva que puedan recibir de sus docentes , sin embargo, existe un pequeño grupo de docentes que indican que los adolescentes no tiene derecho a recibir información sobre la sexualidad y a tomar decisiones, sin embargo, cabe mencionar que existe una brecha correspondiente a un porcentaje muy mínimo que indica que los jóvenes tienen derecho a informarse y decidir sobre su propio cuerpo cuando estos logre la mayoría de edad, lo cual es preocupante considerando que los decentes son la figura en la que en determinado momento los adolescentes confían para recibir información sobre la sexualidad.

Informar a los adolescentes sobre educación sexual son componentes esenciales de los derechos sexuales, incluyen: transmisión de infecciones sexuales, violencia relacionada con género y sexualidad, salud mental relacionada con la salud sexual, orientación sexual e identidad de género. (Leonardo & Mónica, 2015, págs. 6, 20)

Tabla 4

¿Está de acuerdo que se imparta salud sexual a los adolescentes?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Si, estoy de acuerdo ya que tienen derecho a recibir información sin prejuicios.	23	59%
b.	Si, estoy de acuerdo, pero se debe impartir al cumplir la mayoría de edad.	1	3%
c.	Si estoy de acuerdo solo si los padres o encargados autorizan.	15	38%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 59% de los docentes están de acuerdo que se imparta salud sexual a los adolescentes ya que tienen derecho a recibir información sin prejuicios, el 38% indican que si están de acuerdo solo si los padres o encargados lo autorizan y el 3% refiere que está de acuerdo en que se imparta educación sexual a los adolescentes al cumplir la mayoría de edad.

La educación sexual y reproductiva es de gran importancia en los centros educativos considerando que los docentes, no solo imparten educación como parte de un pensum de estudio normal si no que adicional a ello tiene que ser incluyentes en la educación y aún más considerando que esa educación es para estudiantes en edad adolescente. Es evidente que la mayoría de los docentes comparten la idea de estar de acuerdo a que se imparta salud sexual a los adolescentes sin dejar fuera que se hace, porque tiene derecho a recibir la información y solo si lo padres o encargados autorizan, también cabe recalcar que existe un bajo porcentaje que está de acuerdo, pero que se debe hacer al cumplir la mayoría de edad.

Aun cuando la educación sexual y reproductiva debe ser parte en la curricular de estudios a nivel de educación básica, todavía se manejan estos temas con mucha cautela de parte de los docentes, pues no se sienten en total libertad para ser abordados con los grupos de adolescentes que tienen a cargo, aunque según la investigación hay un gran número de docentes que están de acuerdo a impartir tema de salud sexual y reproductiva.

Tener información basada en hechos, sin prejuicios, sobre la sexualidad es una de las mejores formas de asegurar que las personas puedan tomar decisiones saludables. (Leonardo & Mónica, 2015, págs. 6, 20)

Tabla 5

¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual más comunes?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Candidiasis, vaginosis bacteriana, VIH.	20	51%
b.	La sífilis, gonorrea, clamidiasis y la tricomoniasis.	18	46%
c.	Sífilis, hepatitis C, tuberculosis.	1	3%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 51% de los docentes indican que las enfermedades de transmisión sexual más comunes son la candidiasis, vaginosis bacteriana y el VIH, el 46% indica que es la sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis y el 3% refieren que son la sífilis, hepatitis C, tuberculosis, estas enfermedades son las más recurrentes y de conocimiento para los docentes en la salud sexual y reproductiva.

La mayoría de los docentes identifican las enfermedades de transmisión sexual más comunes, lo que refleja un conocimiento adecuado sobre afecciones ampliamente reconocidas y prevalentes. Este resultado evidencia la efectividad y pertinencia de la educación que imparten, contribuyendo a fortalecer la prevención y a reducir el riesgo de contagio de dichas enfermedades. Existe un porcentaje bajo de docentes que incluyen dentro de este grupo afecciones como la candidiasis y la vaginosis bacteriana, las cuales no se clasifican estrictamente como enfermedades de transmisión sexual, aunque pueden estar asociadas a la actividad sexual. Esta situación pone de manifiesto la importancia de fortalecer estrategias pedagógicas en educación sexual, no solo para mejorar la comprensión conceptual del tema, sino también para fomentar actitudes responsables y de autocuidado entre los adolescentes.

Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia, cuatro de estas enfermedades se pueden curar actualmente como: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis y las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano. (OMS, 2025, parr.2)

Tabla 6

¿Cuál es la prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Limitar la educación sexual.	1	3%
b.	Uso de métodos anticonceptivos.	18	46%
c.	Protocolos de educación psicosexual en la escuela y en los centros sanitarios.	20	51%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 51% indica que la prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual es protocolos de educación psicosexual en la escuela y los centros sanitarios, el 46% menciona que es el uso de métodos anticonceptivos, el 3% refiere que es limitar la educación sexual.

La mayoría de los docentes concuerda en que la prevención para las enfermedades de transmisión sexual son la educación y los métodos anticonceptivos, sin embargo, hay una minoría que responde que prevenir se debe limitar la educación sexual, lo cual es preocupante porque limitar la educación no da el resultado que se espera con la información que se proporciona como parte de la educación que reciben los adolescentes.

El énfasis en la educación psicosexual demuestra una valoración positiva hacia la formación integral en salud sexual. El uso de métodos anticonceptivos se reconoce como una medida preventiva efectiva, en cambio, restringir la educación sexual refleja una visión limitada que puede generar desinformación y aumentar los riesgos en los adolescentes.

Prevención primaria: protocolos de educación psicosexual en la escuela y en centro sanitario. Formación imperativa de profesionales que trabajan con adolescentes venciendo limitaciones culturales o tabúes personales. Programas de actuación socioeducativos que minimicen las externalidades asociadas a relaciones sexuales no seguras, prevenir hábitos tóxicos, evitación de desigualdades sociales y promoción de la cultura. (Sanz, 2018, pág. 3586)

Tabla 7

¿Qué estrategias utiliza para abordar temas de educación sexual?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Estrategias de autoaprendizaje, interactivo y colaborativo.	23	59%
b.	No utilizo estrategia para abordar el tema.	2	5%
c.	Únicamente autoaprendizaje.	14	36%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 59% de los docentes indican que utilizan estrategias de autoaprendizaje, interactivas y colaborativas para abordar temas de educación sexual, el 36% indica que utiliza únicamente como estrategia el autoaprendizaje y el 5% no utiliza ninguna estrategia específica para abordar el tema.

Desde una perspectiva crítica, la formación del docente debe apoyarse en una reflexión pedagógica acerca de todos los ámbitos involucrados y fundamentalmente lo que se refiere a la educación institucionalizada, al aula en esa relación que se establece entre educador y educando con fines de poder proporcionar la orientación asertiva en tema de salud sexual y reproductiva. Es importante resaltar que la mayoría de los docentes utiliza estrategias para abordar temas educativos en relación a la sexualidad en adolescentes. Sin embargo, es preocupante que los datos de esta investigación revelen que existen docentes que no utilizan ningún tipo de estrategia para abordar estos temas y un grupo de ellos lo deja al autoaprendizaje.

Algunas estrategias didácticas son:

- Autoaprendizaje: estudio y tareas individuales, proyectos e investigaciones
- Aprendizaje interactivo: exposiciones del docente, conferencias de expertos, entrevistas y visitas a instituciones
- Aprendizaje colaborativo: resolución de problemas y técnica de la pregunta (Guanajuato, 2017, pág. 6)

Tabla 8

¿Cuáles son los mayores desafíos que ha tenido al enseñar educación sexual?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Respuestas B y C son correctas.	21	54%
b.	Falta de capacitación, falta de recursos didácticos, resistencia cultural y religiosa.	13	33%
c.	Empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas, saludables y responsables sobre su sexualidad.	5	13%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 54% considera que los principales desafíos en la educación sexual son la falta de capacitación, recursos didácticos, resistencia cultural y religiosa así mismo empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas, saludables y responsables sobre su sexualidad, el 33% se centra solo en la capacitación y recursos, el 13% manifiesta que los mayores desafíos han sido empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas, saludables y responsables sobre su sexualidad.

Los resultados muestran que los principales desafíos en la enseñanza de la educación sexual se relacionan con la falta de capacitación y de recursos didácticos, así como con la resistencia cultural y religiosa. Si bien también se reconoce la importancia de empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas sobre su sexualidad, este aspecto se percibe como secundario frente a las barreras estructurales y sociales.

La falta de capacitación adecuada y recursos didácticos actualizados: muchos educadores no reciben la formación necesaria para abordar temas de sexualidad, lo que puede generar inseguridad al tratar temas sensibles y responder a preguntas complejas de los estudiantes. La resistencia cultural y religiosa de algunos padres de familia o la comunidad, quienes pueden considerar la educación sexual como un tema tabú o responsabilidad exclusiva del hogar. (Monzón, y otros, 2017, pág. 1)

Tabla 9

¿Qué entiende por abuso sexual?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Comportamiento no deseado que afecta la dignidad de una persona.	6	15%
b.	Creación de un ambiente intimidatorio y hostil hacia una tercera persona.	3	8%
c.	Cualquier conducta de carácter sexual sin el consentimiento libre, informado y voluntario.	30	77%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 77% indica que entiende como abuso sexual cualquier conducta de carácter sexual sin el consentimiento libre, informado y voluntario, el 15% entiende que el abuso sexual es un comportamiento no deseado que afecta la dignidad de una persona y el 8% que es la creación de un ambiente intimidatorio y hostil hacia una tercera persona.

Se considera que la mayoría de los docentes tiene el pleno conocimiento en relación a lo que se entiende por abuso sexual, pero por otro lado se tiene un grupo que no tiene la claridad necesaria. Es importante que los docentes incluyan en la educación formal la preservación de todos aquellos valores y aspectos esenciales de la vida privada de los adolescentes, para poder prevenir que dentro de los establecimientos ocurran hechos que vulneren la integridad física de los estudiantes dentro de cualquier conducta de carácter sexual.

Es de gran importancia que los docentes reciban capacitación frente al abuso sexual. La sensibilización constante permitirá crear un ambiente seguro y de confianza, donde los adolescentes podrán expresar sus preocupaciones sin temor.

El abuso sexual es cualquier conducta de carácter sexual que se lleva a cabo sin el consentimiento libre, informado y voluntario de la persona involucrada. Implica la utilización del cuerpo de otra persona, generalmente en una situación de desigualdad de poder, para obtener gratificación sexual. (UNICEF, 2021, párr.1)

Tabla 10

¿Cuáles son los signos que podrían indicar que un estudiante está siendo víctima de abuso sexual?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Infecciones regulares, moretones, sangrado genital, muestra signos de depresión y sentimientos suicidas.	27	69%
b.	Muchas víctimas no muestran signos evidentes.	11	28%
c.	No sé cuáles son los signos que pueda indicar que un estudiante está siendo víctima de abuso sexual.	1	3%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionarios dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) República de Austria y Chajoma de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 69% de los encuestados identifican como signos de abuso sexual las infecciones regulares, moretones, sangrado genital, muestra signos de depresión y sentimientos suicidas, el 28% señala que muchas víctimas no muestran signos evidentes y el 3% no conocen cuales son los signos que pueda indicar que un estudiante está siendo víctima de abuso sexual.

Se evidencia que la mayoría de los docentes tienen conocimientos sobre los signos que podrían indicar que un estudiante está siendo víctima de abuso sexual, reconociendo tanto manifestaciones físicas como emocionales. Sin embargo, existe un grupo de docentes en los cuales se debe trabajar para que puedan tener mayor claridad sobre cuáles son los signos que indiquen abuso sexual en un estudiante, con el fin de fortalecer los procesos de capacitación y sensibilización para asegurar una detección oportuna y una adecuada actuación ante posibles casos.

Los docentes pueden identificar signos de abuso sexual en estudiantes observando cambios de comportamiento, como retraimiento, agresión, miedo y

cambios físicos, suponiendo que realizan una tarea extra en la cual deben estar en alerta ya que muchas veces la víctima no expresara lo que le sucede por temor.

Indicadores físicos para la identificación de casos de violencia sexual: dificultad para caminar o sentarse, enuresis: incontinencia de la orina, defecación involuntaria, sin existir una causa orgánica que lo justifique, ropa rasgada, rota o manchada con sangre, estudiante manifiesta molestias en áreas genitales o anales, picazón, hinchazón, dolor, lesiones o sangrados en las áreas genitales o anales, infecciones urinarias frecuentes o dolor al orinar y embarazo. (MINEDUC, 2023, pág. 23)

Tabla 11

¿Qué entiende por pubertad?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Etapa de rebeldía.	1	3%
b.	Es el conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil en cuerpo adulto con capacidad para la reproducción.	36	92%
c.	Durante esta etapa, se consolidan aspectos fundamentales, como la personalidad e identidad personal.	2	5%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 92% de los docentes entiende por pubertad, un conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil en cuerpo adulto con capacidad para la reproducción, el 5% considera que durante esta etapa se consolida aspectos fundamentales, como la personalidad e identidad personal y el 3% lo relaciona con una etapa de rebeldía.

Los cambios físicos en los adolescentes comienzan a manifestarse de manera que se adopta una conducta en la cual se debe apoyar psicológicamente a los jóvenes para la aceptación de los mismos, sin que pueda dañarse la integridad física y emocional de la persona. Por ello, los docentes juegan un papel muy importante dentro de esta etapa de la adolescencia, debido a que los jóvenes los ven como quienes pueden orientarlos sexualmente, comprenderlos y protegerlos durante este ciclo de vida. En este contexto, resulta fundamental que los docentes cuenten con herramientas y conocimientos adecuados para brindar orientación oportuna y promover un desarrollo saludable y seguro.

Además, es fundamental que los docentes promuevan espacios de diálogo, confianza y respeto, donde los adolescentes puedan expresar sus inquietudes sin temor a ser juzgados. La orientación oportuna y adecuada contribuye a fortalecer la autoestima, el autocuidado y la toma de decisiones responsables.

Es el conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil en cuerpo adulto con capacidad para la reproducción. Cambio físico importante, proceso que lleva a la madurez sexual o fertilidad es decir la capacidad para reproducirse (Uribe & Rangel, 2016, pág. 5)

Tabla 12

¿Cuáles son los principales cambios que ocurren durante la pubertad en los órganos sexuales masculinos?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Cambio de edad y estatura.	1	3%
b.	Comienza a crecer vello en las piernas, en las axilas y en el pubis.	19	49%
c.	Se presentan eyaculaciones y erecciones mientras duermen, crecen el pene y los testículos.	19	49%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

Los resultados muestran que el 49% indica que los principales cambios en los órganos masculinos son el crecimiento de vello en las piernas, en las axilas y en el pubis, el otro 49% hace referencia a que se presentan eyaculaciones y erecciones mientras duermen, crecen el pene y los testículos, el 3% refiere que es un cambio de edad y estatura.

Existe confusión dentro de la mayoría de los docentes al identificar únicamente los cambios físicos visibles que ocurren durante la pubertad masculina. Sin embargo, un pequeño grupo identifican claramente dichos cambios. Se debe hacer énfasis en los principales cambios que ocurren en la etapa adolescente, ya que en la educación es importante poder brindar un apoyo positivo en cuanto a la aceptación por parte de los adolescentes en relación a los cambios físicos que experimentaran.

En los hombres son los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata. Durante la pubertad esos órganos se agrandan y maduran. primera eyaculación, o espermarquia, ocurre en promedio a los 13 años. Un niño

puede despertar y encontrar una mancha húmeda o seca y endurecida en las sábanas: el resultado de una emisión nocturna, es decir, una eyaculación involuntaria de semen (conocida como sueño húmedo). (Silva, 2020, págs. 16,17)

Tabla 13

¿Qué entiende por proceso reproductivo?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Es la creación de un nuevo individuo resultado de la combinación de material genético de sus progenitores, un hombre y una mujer.	36	92%
b.	No sé qué es.	3	8%
c.	Es el proceso donde se identifica el sexo de una persona.	0	0%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 92% de los docentes indican que el proceso reproductivo es la creación de un nuevo individuo resultado de la combinación del material genético de sus progenitores, siendo un hombre y una mujer, el 8% refieren no conocer el proceso reproductivo

Los docentes identifican la reproducción humana como la creación de un nuevo individuo a partir de la combinación del material genético de un hombre y una mujer. Este resultado refleja que un grupo, en su mayoría comprenden de manera clara y precisa el concepto del proceso reproductivo. Asimismo, los docentes manejan conceptos biológicos básicos que les permiten explicar de forma adecuada dicho proceso, lo cual es esencial para la enseñanza de contenidos relacionados con la salud, la biología y la formación integral de los estudiantes, sin embargo, un mínimo grupo desconoce dicho concepto, lo cual refleja la necesidad fortalecer los procesos de capacitación con el fin de que cada docente posea los conocimientos necesarios.

El docente tiene un papel crucial en la educación sexual de los adolescentes que va desde impartir conocimientos de manera integral hasta crear un ambiente de apoyo seguro en el que los adolescentes se sientan en la capacidad de poder expresarse libremente y despejar todas aquellas dudas que les aqueja en relación a la reproductividad y la vida sexual activa. Es fundamental que los docentes aborden los temas reproductivos con una perspectiva holística, abordando no solo lo biológico si no también aspectos psicológicos y sociales, dejando claridad en lo que pueda explicar al adolescente.

La reproducción humana es una función biológica importante para la perpetuación de la especie humana. Es la creación de un nuevo individuo resultado de la combinación de material genético de sus progenitores, un hombre y una mujer. Para lograr el resultado de un nuevo individuo se sigue un proceso que consta de cuatro etapas o fases. (Ambientech, 2024, párr.1)

Tabla 14

¿Cuáles son las etapas del proceso reproductivo?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Gametogénesis y fecundación.	13	33%
b.	Las respuestas A y C son correctas.	22	56%
c.	Embarazo y parto.	4	10%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 56% de los docentes manifiestan que las etapas del proceso reproductivo son la gametogénesis, fecundación, el embarazo y parto, el 33% consideran que la gametogénesis y fecundación es lo único que forma parte del proceso reproductivo y el 10% responden que el proceso reproductivo solo abarca las etapas de embarazo y parto.

La mayoría de los docentes reconoce de manera certera las etapas que conforman el proceso reproductivo humano. Esto demuestra que comprenden que la reproducción no se limita a una sola fase, sino que abarca una secuencia de eventos biológicos interrelacionados. Sin embargo, cabe mencionar que existe un porcentaje menor que identifica únicamente una parte del proceso, enfocándose solo en las etapas iniciales como la gametogénesis y la fecundación o en las finales, como el embarazo y el parto. Se considera importante que los docentes conozcan las etapas del proceso reproductivo humano, ya que este conocimiento les permite brindar información científica y adecuada a sus estudiantes, promoviendo una educación integral en temas de salud y biología.

Además, comprender cada fase del proceso, desde la formación de las células sexuales hasta el nacimiento, les ayuda a abordar con responsabilidad y

claridad los temas relacionados con la sexualidad, la reproducción y el cuidado del cuerpo humano. Esto contribuye a fomentar actitudes de respeto, prevención y autocuidado dentro de la comunidad educativa. Así como a fomentar una paternidad responsable.

- Primera etapa de la reproducción humana gametogénesis.
- Segunda etapa de la reproducción humana fecundación.
- Tercera etapa de la reproducción humana desarrollo del embarazo.
- Cuarta etapa de la reproducción humana el parto. (SEDUC, 2020, pág. 5)

Tabla 15

¿Cuáles de los siguientes cree que es un derecho reproductivo?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Derecho de contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva.	36	92%
b.	Si, tiene derecho a informarse al cumplir la mayoría de edad.	3	8%
c.	Si, para disminuir las brechas culturales.	0	0%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 92% de los participantes creen que derecho reproductivo es aquel en el que, los adolescentes cuentan con servicios educativos e información que garantice la autonomía reproductiva, el 8% refiere que los adolescentes tienen derecho a informarse al cumplir la mayoría de edad.

De acuerdo con los resultados, los docentes reconocen que es un derecho fundamental contar con servicios educativos e información que garanticen la autonomía reproductiva, evidenciando que los derechos reproductivos en adolescentes deben darse a conocer como parte de una filosofía de vida que les permita tener claridad en la toma de decisiones informadas; sin embargo, una minoría considera que dicho derecho debe ejercerse únicamente al alcanzar la mayoría de edad, lo que refleja la persistencia de percepciones restrictivas que pueden limitar el acceso oportuno a información y servicios antes cuenten con las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos que implica la educación sexual integral, en la búsqueda de mejorar los procesos formativos en los establecimientos educativos públicos

La educación sexual no solo es necesaria, sino que constituye un pilar esencial para el desarrollo integral de las personas. La importancia de que los docentes conozcan y comprendan este derecho radica en su papel formador, ya que son ellos quienes transmiten conocimientos, valores y actitudes a sus estudiantes. Al entender la educación sexual como un derecho humano, los docentes promueven entornos de aprendizaje seguros, inclusivos y respetuosos.

Derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva. (Reproductiva, 2018, pág. 10)

Tabla 16

¿Conoce que son los métodos de planificación familiar?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Si, son un conjunto de métodos que se utilizan después de tener relaciones sexuales.	0	0%
b.	Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo.	38	97%
c.	Si, son métodos para prevenir enfermedades.	1	3%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 96% de los docentes indican que los métodos de planificación familiar son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo, el 3% mencionan que son métodos para prevenir enfermedades. Es importante resaltar que los docentes participantes conocen sobre los métodos de planificación familiar siendo esto un resultado que permite impartir educación sobre planificación familiar de manera asertiva.

La mayoría de los docentes identifica correctamente que los métodos de planificación familiar previenen un embarazo, lo que evidencia un buen conocimiento sobre su función y lo que implica la responsabilidad del rol docente, en el tema de la salud sexual y reproductiva y los diferentes métodos de planificación familiar en la prevención de embarazos, especialmente en jóvenes adolescentes. Sin embargo, los resultados reflejan una minoría que creen que solo se utilizan después de tener relaciones sexuales, lo que señala la necesidad de reforzar la formación en temas de planificación familiar y salud reproductiva. Es fundamental que los docentes conozcan los métodos de planificación familiar.

Gracias a la planificación familiar en la actualidad las personas pueden decidir cuál es el momento adecuado para ser padres, principalmente los jóvenes adolescentes ya que en esta etapa de vida tomar decisiones es algo con lo que tienen que lidiar por la falta de madurez y orientación recibida, por lo que la función en el rol docente se vuelca de manera significativa en todas aquellas acciones que el docente pueda desarrollar para la educación brindada en las instituciones educativas.

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales, no hormonales, temporales o definitivos, basados en tecnología o en conductas. (Soledad, 2017, pág. 1)

Tabla 17

¿Conoce como se clasifican los métodos de planificación familiar?

Inciso	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
a.	Métodos intradérmicos y subdérmicos.	3	8%
b.	Métodos subdérmicos, métodos sintotérmicos.	3	8%
c.	Métodos hormonales, de barrera, intrauterinos y quirúrgicos.	33	85%
Total		39	100%

Fuente: Cuestionarios dirigido al personal docente que labora en los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) de San Juan Sacatepéquez, sobre la salud Sexual y Reproductiva noviembre 2025

El 85% indican que los métodos de planificación familiar se clasifican en hormonales, de barrera, intrauterinos y quirúrgicos, un 8% menciona únicamente los métodos intradérmicos y subdérmicos y el 8% refiere que son los métodos subdérmicos y sintotérmicos.

La mayoría de los docentes poseen un conocimiento adecuado sobre los métodos de planificación familiar, lo cual demuestra una preparación en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Este nivel de conocimiento permite que los docentes puedan orientar a los estudiantes de manera efectiva sobre la prevención de embarazos no deseados, promoviendo una educación sexual integral.

Sin embargo, hay una minoría que presenta un conocimiento limitado al mencionar únicamente algunos métodos específicos, lo que señala la necesidad de reforzar la formación en temas de la clasificación de métodos planificación familiar. De esta forma, se asegura que los docentes tengan los conocimientos necesarios para enseñar de manera completa y clara los temas sobre sexualidad.

- Métodos hormonales: orales (pastillas), inyectables e implantes subdérmicos.
- Métodos de barrera: condón masculino y condón femenino.
- Dispositivos intrauterinos: dispositivo intrauterino de cobre y dispositivo intrauterino hormonal
- Métodos anticonceptivos quirúrgicos: ligadura de trompas (mujer) y vasectomía (Hombre). (AMÁS, 2020, pág. 27) (Aula, 2023, pág. 1)

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos se establecen las siguientes conclusiones:

- Se evidencia un nivel adecuado de conocimiento acerca de la salud sexual, reflejado en que el 80 % de las respuestas fueron correctas y únicamente un 20 % incorrectas, lo que demuestra que la mayoría de los participantes posee bases conceptuales favorables para la orientación y el abordaje de esta temática en el ámbito educativo.
- No obstante, se identificó que los docentes mantienen posturas divididas respecto al momento oportuno para brindar educación sexual dentro de los institutos, ya que una parte considera que debe iniciarse hasta la mayoría de edad, lo cual constituye una limitante para los adolescentes, ya que a través de ella los adolescentes aprenden a pensar de manera crítica y tomar decisiones informadas a lo largo de su vida, lo que contribuye a evitar embarazos a temprana edad e infecciones de transmisión sexual.
- Se evidencian que el 90 % de los docentes posee conocimientos acertados sobre salud reproductiva, por lo que se reafirman la importancia de implementar y fortalecer la educación en salud reproductiva en los Institutos de Educación Básica, considerando que la mayoría del personal docente cuenta con los conocimientos apropiados para orientar adecuadamente a los estudiantes.
- Finalmente, un 10 % de los docentes presenta confusión en temas específicos vinculados a la anatomía, los cambios físicos y el desarrollo humano, lo que puede vulnerar a los adolescentes, exponiéndolos a riesgos como la desinformación y desconocimiento de los procesos fisiológicos que ocurren dentro de sus propios cuerpos.

IX. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a los directores de los establecimientos educativos fortalecer los procesos de capacitación continúa dirigidos al personal docente, con el fin de actualizar y mejorar sus competencias en educación sexual, de manera que puedan abordar los contenidos dirigidos a los adolescentes de forma clara, responsable y acorde al contexto de cada instituto.
- Se recomienda a los directores promover espacios de reflexión pedagógica y acompañamiento técnico que permitan a los docentes compartir experiencias, guías metodológicas o recursos de apoyo, resolver dudas, unificar criterios metodológicos, favoreciendo una enseñanza integral, respetuosa de la diversidad cultural y orientada a la prevención de riesgos en la salud sexual, con el fin de fortalecer el desarrollo efectivo de las cátedras dentro de los establecimientos educativos.
- Se recomienda a los directores que se realicen las gestiones necesarias ante el Ministerio de Educación de Guatemala (MINEDUC) para garantizar la disponibilidad de herramientas pedagógicas y didácticas, tales como materiales, guías metodológicas, recursos de apoyo en temas relacionados con la reproducción, la anatomía, los cambios físicos y el desarrollo humano, con el fin de contar con las herramientas necesarias para el adecuado desarrollo de las cátedras y facilitar el aprendizaje significativo de los estudiantes.
- Se recomienda a dirección coordinar procesos de capacitación con profesionales del área de la salud, a fin de garantizar un abordaje integral que fortalezca la toma de decisiones responsables, la prevención de embarazos a temprana edad y la promoción del autocuidado, considerando que la salud reproductiva constituye un eje transversal que requiere que todos los docentes cuenten con conocimientos sólidos para orientar a la población estudiantil.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMÁS, F. (2020). Guia de salud para chicas Adolescentes. Instituto de la Mujer, 11. Academica, U. E.
2. Aula, G. (2023). Metodos Anticonceptivos Naturales. Aula Ginecológica, 1.
3. Bulcão; Antoniassi (2023). Pender, NJ; Murdaugh, CL; Parsons, MA. Promoción de la salud en la práctica de enfermería. Cebes. Brasil
4. Castillo, G. (26 de Diciembre de 2022). Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.
5. Concepto, E. (16 de marzo de 2025). Docente.
6. Escalante, B. S. (2024). Salud sexual y reproductiva y su influencia en la prevencion. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
7. Garcés, Y. (2025). La anatomía humana del Sistema Reprodutor y las Enfermedades de Transmisión Sexual en la adolescencia. 6.
8. Gonzales, F. A. (2022). La reproducción: concepto. *Tipos*. Lima, Perú.
9. Grados, A. I. (2022). Impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los docentes del Centro Educativo de Educación Básica Alternativa Juan Domingo Zamácola y Jáuregui, Cerro Colorado – Arequipa. Universidad Católica de Santa María, Peru.

10. Guanajuato, U. d. (2017). Estrategias Didácticas. Sistema Universitario de Multimodalidad Educativa, 6.
11. Jefferson, T. (02 de 2025). Pubertad en los Chicos.
12. Karunaharamoorthy, A. (30 de Octubre de 2023). Útero.
13. Leonardo, S., & Mónica, M. (Octubre de 2015). Análisis jurídico derecho de adolescentes a la anticoncepción -UNFPA. Ecuador.
14. Leonardo, S., & Mónica, M. (Octubre de 2015). Análisis jurídico derecho de adolescentes a la anticoncepción -UNFPA. Ecuador.
15. Masaya, J. (2 de 2025). Estructura del aparato reproductor masculino.
16. Menstrupedia. (2025). Cambios físicos que ocurren durante la pubertad en las niñas. Menstrupedia, 1.
17. MINEDUC. (2023). Protocolo de Identificación, Atención y Referencia de Casos de Violencia dentro del Sistema Educativo Nacional. Guatemala.
18. Mineduc. (2025). Portal de Transparencia en el Remozamiento de Centros Educativos del Sector Oficial.
19. Monzón, A. S., Keogh, S., Ramazzini, A. L., Prada, E., Stillman, M., & Leong, E. (Mayo de 2017). De la Normativa a la Práctica: la Política y el Currículo de Educación en Sexualidad y su Implementación en Guatemala.
20. Morales, E. Y. (2023). Abordaje de la Educación Integral en Sexualidad por los docentes del nivel. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

21. OMS. (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Human reproduction programme, 3.
22. OMS. (2025). Infecciones de transmisión sexual.
23. OMS. (2025). Salud reproductiva.
24. ORMUSA. (2021). Conoce cuales son los derechos sexuales y los derechos reproductivos.
25. Palacios, J. R. (2018). Sistema reproductor masculino: anatomía.
26. Patton, K. T., & Thibodeau, G. A. (2021). Estructura y función del cuerpo humano. España: Elsevier.
27. Pender, N. J. (2015). Promocion en Salud en la Practica en Enfemería (Vol. Septimo). Michigan, Estados Unidos: Librería del Congreso.
28. Reproductiva, P. N. (2018). Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescentes. Guatemala.
29. Reyes. (2022). Conocimientos de los docentes de Educación Básica sobre educación sexual integral. Universidad de Cuenca, Ecuador.
30. Roca, A., Ardila, E., & Casas, L. A. (2017). Fisiología endocrina. Bogota: El Manual Moderno (Colombia) S.A.S.
31. Rodriguez, M. (2017). Pediatría Integral. Santander:
32. Sanchez, J. (2018). Programa tutorial basado en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola J. Pender para la información de la sexualidad de los estudiantes

del quinto grado de secundaria. Institución Educativa Antenor Orrego – Bellavista - Jáen. Lambayeque, Perú.

33. Sanz, F. (2018). Enfermedades infecciosas y de transmisión sexual en el adolescente. Madrid.

34. SEDUC, S. d. (2020). ¿Cuales son las etapas del proceso de reproducción humana? Campeche.

35. Silva, A. M. (2020). Salud Integral del adolescente. Mexico: EditoriaPatria

36. Soledad, V. (2017). ¿Qué y cuáles son los Métodos Anticonceptivos? Chile.

37. Uribe, D., & Rangel, A. (2016). Ciclo Vital II.

38. Volpe, P. (2024). Biología Bachillerato. (C. Ambrosy, Ed.) Guatemala: Primera.

39. Vorvick, L. (11 de Enero de 2023). Vagina.

40. Zegarra, V. C. (2021). Nivel de Conocimiento sobre Educacion Sexual. Universidad San Martin de Porres, Peru.

ANEXOS



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



CÓDIGO: _____

FECHA _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada: "Conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva del municipio de San Juan Sacatepéquez, Guatemala."

El cual es desarrollado por la enfermera profesional: Jaquelin Noemy Loaiza Sen; estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte necesaria de toda investigación, la información recolectada será utilizada únicamente en este informe y será estrictamente confidencial. Además, se me ha informado con claridad los objetivos de la misma y de que puedo retirarme en el momento que desee.

Agradezco mucho su colaboración.

Firma o huella digital del participante



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



CUESTIONARIO

FECHA: _____ **CÓDIGO** _____

Objetivo: Describir los conocimientos que poseen los docentes de los Institutos Nacionales de Educación Básica (INEB) acerca de la salud sexual y reproductiva.

Instrucciones: Coloque una equis "X" en el cuadro a la par de la respuesta correcta.

1. ¿Cuál es la diferencia entre la ovulación y la menstruación?

a. Menstruación proceso de desprendimiento del revestimiento del endometrio y la ovulación es el proceso donde se liberan los óvulos	
b. La ovulación implica el desprendimiento del revestimiento del útero y la menstruación es el proceso de liberar un óvulo	
c. No hay diferencia es el mismo proceso	

2. ¿Cuáles son los órganos externos del aparato reproductor masculino?

a. Los testículos, el pene y el escroto	
b. El pene y el escroto	
c. El epidídimo y los testículos	

3. ¿Considera que los jóvenes tienen derecho a informarse y a decidir sobre su propio cuerpo?

a. Tienen derecho a partir de los 18 años	
b. No, tienen derecho a informarse sobre la sexualidad	
c. Si tienen derecho a informarse sobre educación sexual que son componentes esenciales	



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



4. ¿Está de acuerdo que se imparta salud sexual a los adolescentes?

a. Si, estoy de acuerdo ya que tienen derecho a recibir información sin prejuicios	
b. Si, estoy de acuerdo, pero se debe impartir al cumplir la mayoría de edad	
c. Si estoy de acuerdo solo si los padres o encargados autorizan	

5. ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual más comunes?

a. Candidiasis, vaginosis bacteriana, VIH	
b. la sífilis, gonorrea, clamidiasis y la tricomoniasis	
c. Sífilis, hepatitis C, tuberculosis	

6. ¿Cuál es la prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual?

a. Limitar la educación sexual	
b. Uso de métodos anticonceptivos	
c. Protocolos de educación psicosexual en la escuela y en centro sanitario.	

7. ¿Qué estrategias utiliza para abordar temas de educación sexual?

a. Estrategias de autoaprendizaje, interactivo y colaborativo	
b. No utilizo estrategia para abordar el tema	
c. Únicamente autoaprendizaje	



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



8. ¿Cuáles son los mayores desafíos que ha tenido al enseñar educación sexual?

a. Respuestas B y C son correctas	
b. Falta de capacitación, falta de recursos didácticos, resistencia cultural y religiosa	
c. Empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas, saludables y responsables sobre su sexualidad	

9. ¿Qué entiende por abuso sexual?

a. Comportamiento no deseado que afecta la dignidad de una persona	
b. Creación de un ambiente intimidatorio y hostil hacia una tercera persona	
c. Cualquier conducta de carácter sexual sin el consentimiento libre, informado y voluntario	

10. ¿Cuáles son los signos que podrían indicar que un estudiante está siendo víctima de abuso sexual?

a. Infecciones regulares, moretones, sangrado genital, muestra signos de depresión y sentimientos suicidas	
b. Muchas víctimas no muestran signos evidentes.	
c. No sé cuáles son los signos que pueda indicar que un estudiante está siendo víctima de abuso sexual	

11. ¿Qué entiende por pubertad?

a. Etapa de rebeldía	
b. Es el conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil en cuerpo adulto con capacidad para la reproducción	
c. Durante esta etapa, se consolidan aspectos fundamentales, como la personalidad e identidad personal	



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



12. ¿Cuáles son los principales cambios que ocurren durante la pubertad en los órganos sexuales masculinos?

a. Cambio de edad y estatura	
b. Comienza a crecer vello en las piernas, en las axilas y en el pubis.	
c. Se presentan eyaculaciones y erecciones mientras duermen, crecen el pene y los testículos.	

13. ¿Qué entiende por proceso reproductivo?

a. Es la creación de un nuevo individuo resultado de la combinación de material genético de sus progenitores, un hombre y una mujer.	
b. No sé qué es	
c. Es el proceso donde se identifica el sexo de una persona	

14. ¿Cuáles son las etapas del proceso reproductivo?

a. Gametogénesis y fecundación	
b. Las respuestas A y C son correctas	
c. Embarazo y parto	

15. ¿Cuáles de los siguientes cree que es un derecho reproductivo?

a. Derecho contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva.	
b. Si, tiene derecho a informarse al cumplir la mayoría de edad	
c. Si, para disminuir las brechas culturales	



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



16. ¿Conoce que son los métodos de planificación familiar?

a. Si, son un conjunto de métodos que se utilizan después de tener relaciones sexuales	
b. Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo	
c. Si, son métodos para prevenir enfermedades	

17. ¿Conoce como se clasifican los métodos de planificación familiar?

a. Métodos intradérmicos y subdérmicos	
b. Métodos subdérmicos, métodos sintotérmicos	
c. Métodos hormonales, de barrera, intrauterinos y quirúrgicos	