

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

**“CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO BASICO, DEL INSTITUTO MIXTO DE EDUCACION BASICA POR COOPERATIVA JORNADA NOCTURNA, DEL MUNICIPIO DE SANTA MARIA DE JESUS, SACATEPEQUEZ.”**

Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo de corte transversal, realizado durante el mes de octubre del 2,014.

Medardo Lorenzo Vásquez

Carne: 201119152

ASESORA: Licda. Brenda Marisol Luch Escobar

REVISORA: Licda. Lorena Haymee Chinchilla

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencia Medicas-USAC  
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciado en Enfermería

Guatemala, Agosto de 2,015.



**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](mailto: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 SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS  
 ESTUDIANTES DE TERCERO BÁSICO, DEL INSTITUTO MIXTO DE EDUCACIÓN  
 BÁSICA POR COOPERATIVA JORNADA NOCTURNA, DEL MUNICIPIO DE SANTA  
 MARÍA DE JESÚS, SACATEPÉQUEZ"**

Presentado por el estudiante: **Medardo Lorenzo Vásquez**  
 Carné: 201119152

Trabajo Asesorado por: **Licda. Brenda Mansol Luch Escobar**  
 Y Revisado por: **Licda. Lorena Haymee Chinchilla de Batres**

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 tres días del mes de agosto del año 2015.

  
 Licda. **Emma Judith Porras Marroquín M.A.**  
 DIRECTORA



Vo.Bo.

  
**Dr. Mario Herrera**  
 DECANO DECANATO



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



Guatemala, 3 de agosto de 2015.

Enfermero Profesional  
Medardo Lorenzo Vásquez  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

"CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO BÁSICO, DEL INSTITUTO MIXTO DE EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA JORNADA NOCTURNA, DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA DE JESÚS, SACATEPÉQUEZ"

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO 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"

  
Mg. María Eugenia De León  
Coordinadora  
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



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



Guatemala 3 de agosto de 2015

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

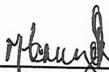
Se les informa que el Enfermero:

Medardo Lorenzo Vásquez

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

"CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO BÁSICO, DEL INSTITUTO MIXTO DE EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA JORNADA NOCTURNA, DEL MUNICIPIO DE SANTA MARÍA DE JESÚS, SACATEPÉQUEZ"

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



Licda. Brenda Marisol Luch Escobar  
ASESOR



Licda. Lorena Haymee Chinchilla de Batres  
REVISOR



## 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.

## **ACTO QUE DEDICO**

**A DIOS:** Fuente de vida y mi Padre Misericordioso a quien le debo este triunfo, por brindarme sabiduría, inteligencia y estar conmigo en todo momento de mi vida, para que se cumpliera otra de mis metas.

**A LA VIRGEN MARIA:** Madrecita querida del cielo que me guio y me cubrió con su manto maternal, intercediendo por mi siempre.

**A MIS PADRES:** Isabel Lorenzo y Leona Vásquez, por ser ejemplo de esfuerzo y trabajo y por sus sabios consejos que me han guiado siempre.

**A MI ESPOSA:** Marta Julia Tuyúc, por su apoyo en todo momento y por su amor, paciencia y comprensión.

**A MIS HIJAS:** María de los Ángeles y Fátima Betsaida, quienes son una Bendición de Dios, dándole sentido y satisfacción a mi vida, que este triunfo sea un ejemplo para ellas.

**A MIS HERMANOS:** Juana, Toribia, Pablo, Santiago, Catalina y Carlos, por su apoyo y muestras de cariño.

**A MIS SOBRINOS Y CUÑADOS:** con mucho cariño.

**A MIS AMIGOS:** Otto Hernández, Thelma Sosa y Adelina Suruy, por su amistad y aprecio.

A quienes constituyeron el núcleo de mi formación académica integral y profesional, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala y Universidad de San Carlos de Guatemala, por haberme instruido con sus enseñanzas y conocimientos.

**A MI ASESORA Y REVISORA:** Licda. Brenda Luch, y Licda. Lorena Chinchilla, mil gracias por su tiempo, disposición, asesoría y orientación para el desarrollo del trabajo de tesis.

A Magister María Eugenia de León por el apoyo incondicional en la realización del trabajo de tesis.

**AL DIRECTOR:** del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa de Santa María de Jesús, por haber permitido realizar el estudio de investigación y a los alumnos de tercero básico por su valiosa colaboración.

## INDICE

I.	INTRODUCCION.....	1
II.	DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.....	2
	1. Antecedentes del problema.....	2
	2. Definición del problema.....	6
	3. Delimitación del problema.....	6
	4. Planteamiento del problema.....	6
III.	JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.....	7
IV.	OBJETIVO.....	10
V.	REVISION TEORICA.....	11
	1. Conocimiento.....	11
	1.1 Conocimiento Científico.....	12
	1.2 Conocimiento Artístico.....	12
	1.3 Conocimiento Revelado.....	12
	1.4 Conocimiento Empírico.....	12
	2. Salud Reproductiva.....	13
	2.1 Nuevas implicaciones de la Salud Reproductiva.....	16
	2.2 Evolución del Concepto de Salud Reproductiva.....	17
	2.3 Situación Social de la Salud Reproductiva.....	18
	2.4 Programa Nacional de Salud Reproductiva.....	20
	2.5 Paternidad y Maternidad Responsable.....	21
	3. Sexualidad.....	22
	3.1 Concepto de Salud.....	23
	3.2 Salud Sexual.....	23
	3.3 Salud Sexual y Reproductiva.....	25
	3.4 Derechos Sexuales.....	25
	3.5 Derechos Reproductivos.....	26
	4. Planificación Familiar.....	27
	4.1 Finalidad de la planificación familiar.....	27

4.2	Métodos anticonceptivos.....	29
4.3	Tipos de Métodos anticonceptivos.....	29
4.3.1	Métodos Hormonales.....	29
4.3.2	Métodos Naturales.....	29
4.3.3	Métodos de Barrera.....	30
4.3.4	Métodos Químicos.....	30
4.3.5	Métodos permanentes.....	31
4.3.6	Anticonceptivos de Emergencia.....	31
5.	Adolescente.....	31
5.1	Cambios Biológicos.....	32
5.1.1	Cambios Físicos.....	32
5.1.1.2	Hombres.....	33
5.1.1.3	Mujeres.....	33
5.1.2	Cambios Psicológicos.....	34
5.1.3	Cambios Sociales.....	34
6.	Educación.....	35
6.1	Ciclo Académico de Nivel Básico.....	36
7.	Modelos de Enfermería en que se basa el Estudio.....	36
7.1	Modelo de Dorotea Orem.....	36
7.2	Modelo de Virginia Henderson.....	38
VI.	MATERIAL Y METODOS.....	39
1.	Tipo de Estudio.....	39
2.	Unidad de Análisis.....	39
3.	Población y muestra.....	39
4.	Definición y operacionalización de las variables.....	40
5.	Descripción detallada de las técnicas y procedimientos.....	43
6.	Criterios de inclusión.....	44
6.1	Criterios de exclusión.....	44
7.	Aspectos Éticos de la investigación.....	44
7.1	Confidencialidad.....	44
7.2	Justicia.....	44

## RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Jornada Nocturna del Municipio de Santa María de Jesús, departamento de Sacatepéquez. El objetivo de esta investigación, es describir los conocimientos que poseen los estudiantes de tercero básico sobre salud sexual y reproductiva, dicho estudio conto con la participación de 41 alumnos de las secciones A y B. Es de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo y de corte transversal; para la recolección de datos se utilizó el cuestionario estructurado en base a indicadores de la variable, posteriormente se aplicó la estadística descriptiva para el análisis de la información, la cual es presentada a través de cuadros estadísticos.

En relación a los datos obtenidos, la mayoría de los estudiantes señala la importancia de estar informados sobre la salud sexual y reproductiva, y de tener conocimientos en todos los aspectos relacionados con dicho tema, para protegerse y prevenir embarazos no deseados. El déficit de conocimiento que poseen conduce a los adolescentes a tomar decisiones irresponsablemente sobre su sexualidad a temprana edad. Mencionan a los maestros como fuente principal de información, en donde han adquirido los conocimientos que poseen sobre educación sexual, lo que pone de manifiesto la importancia del rol de los maestros en la conducta de los adolescentes. Se considera que tienen conocimiento limitado sobre la salud sexual y reproductiva, esto debido a que en la información que han recibido no se ha incluido aspectos importantes relacionados con dicha temática de salud y los factores que determinan la toma de decisiones con respecto a su salud sexual y reproductiva; se plantea que la frecuencia de abordar estos temas en el Instituto, debería ser constante y ser incluidos en las cátedras relacionados con el tema. Otro aspecto importante que ha influido, es la comunicación deficiente de los adolescentes con los padres, debiendo fortalecerse para mejorar la conducta de los estudiantes.

## I. INTRODUCCION

El presente estudio se realizó en el Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Jornada Nocturna del municipio de Santa María de Jesús, del departamento de Sacatepéquez durante el mes de octubre 2014. La unidad de análisis estuvo constituida por alumnos de tercero básico de las secciones A y B con un total de 62 estudiantes que constituyo el 35% del total de población.

Es una investigación de tipo descriptiva con abordaje cuantitativo y de corte transversal, teniendo como objetivo identificar y describir los conocimientos que poseen los estudiantes de tercero básico del instituto mixto de educación básica por cooperativa jornada nocturna, sobre salud sexual y reproductiva. La revisión bibliográfica está constituida por temas en relación a la salud reproductiva, salud sexual, derechos sexuales y métodos anticonceptivos, conformado por subtemas correspondientes.

El instrumento utilizado para la recolección de información, fue un cuestionario elaborado por el investigador con preguntas estructuradas, integrado por una sola serie con preguntas abiertas. Para la aplicación del estudio se utilizó los siguientes aspectos éticos: principio ético de respeto a las personas, beneficencia, autonomía, confidencialidad, principio de justicia y consentimiento informado.

Para la tabulación y presentación de resultados se utilizó la estadística descriptiva, utilizando cuadros estadísticos, frecuencia y porcentaje, cada cuadro son su respectivo análisis e interpretación. Posteriormente se presentan conclusiones y recomendaciones de acuerdo al objetivo planteado.

## II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

### 1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 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. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias. La salud reproductiva 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. Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos anticonceptivos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y permitan que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos.<sup>1</sup>

A pesar de que los adolescentes son un grupo numeroso y valioso, poco se conoce de su situación y condiciones de vida, en particular en lo que se refiere al elemento central de su diferenciación de otros grupos de edad: la sexualidad y la capacidad de reproducción.<sup>2</sup>

La salud reproductiva se convierte en un tema importante en la medida que los hechos derivados de ésta ejercen presión en la sociedad y sus instituciones. Asimismo, en el cambio de paradigma desde uno centrado en las necesidades de los adolescentes, como usuarios de servicios, hacia otro que considera a este grupo como sujeto de derecho.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>[http://www.wikipedia.org/wiki/Salud\\_reproductiva/](http://www.wikipedia.org/wiki/Salud_reproductiva/)consultado 21 enero 2014.

<sup>2</sup>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Guías Nacionales de Salud Reproductiva, Guatemala 2001 p. 70

<sup>3</sup>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional de Salud Reproductiva 2001.

Guatemala se encuentra entre los primeros tres países de América Latina y El Caribe con las más altas tasas de fecundidad en adolescentes (114 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años). En la población rural, la tasa de fecundidad en el mismo grupo está por encima del promedio nacional: 133 por 1000, mientras que en el medio urbano se reduce significativamente hasta 8510. El embarazo en la adolescencia en Guatemala se asocia a un patrón tradicional de uniones y relaciones sexuales iniciadas a temprana edad, prevaleciente en ciertos estratos socioeconómicos. Para Guatemala se calcula, según los niveles de fecundidad por edad, que de cada 100 embarazos, 30 ocurren en adolescentes. Sin embargo, este dato podría estar errado debido a la alta incidencia de aborto inducido.<sup>4</sup>

Según la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI), realizada en Guatemala en el año 2002, se observó que cerca del 12 por ciento de mujeres menores de 15 años ya han tenido su primera relación sexual y el número se eleva a casi 30 por ciento entre los 15 y los 17 años. Al parecer, es la época de mayor actividad sexual pues los porcentajes disminuyen en los grupos de mayor edad. Las uniones y los nacimientos no superan la ocurrencia de la primera relación, sino hasta pasados los 18 años. Ese fenómeno puede interpretarse como una expresión de la sexualidad adolescente no relacionada a la procreación, fenómeno que merece ser estudiado.<sup>5</sup>

Con respecto a la reseña histórica del ámbito geográfico donde se encuentran ubicados los sujetos a investigar. El Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Jornada Nocturna, se encuentra ubicado en el primer cantón del Municipio de Santa María de Jesús, del departamento de Sacatepéquez, fue fundado el 11 de abril de 1991 por grupo de maestros, debido a la necesidad de

---

<sup>4</sup> FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre población y el desarrollo. El Cairo FNUAP 1995.

<sup>5</sup> ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Instituto Nacional de Estadística, Guatemala 2002.

poder implementar en el municipio de Santa María de Jesús, educación a nivel de secundaria de primero a tercero del ciclo de educación básica por lo que se le denominó por cooperativa, ya que en dicho municipio no contaba con institutos o colegios que brindará dichos estudios, por lo que los adolescentes tenían que viajar hacia la antigua Guatemala para continuar con sus estudios y muchos adolescentes se quedaban sin oportunidad de seguir estudiando.

Actualmente el Instituto cuenta con una población escolar de 218 alumnos de ambos sexos, femenino y masculino entre las edades de 13 a 18 años, cuenta con tres secciones de primero básico, 2 secciones de segundo y 2 secciones de tercero básico, cuenta con 11 maestros contratados por el instituto; con un plan Bipartito que actualmente es como está financiado; una parte por el gobierno y otra parte por la cuota de dan los estudiantes que es de Q 35.00 mensuales. Específicamente los sujetos a estudio fueron los estudiantes que cursan el tercer grado de educación básica, que consta de dos secciones con 31 alumnos cada sección, con un total de 62 estudiantes, dichos sujetos se encuentran entre las edades de 15 a 18 años.<sup>6</sup>

Existen varios estudios realizados, relacionados con el tema a abordar en el presente estudio, en donde los autores describen que la mayoría de la población en general tiene desconocimiento sobre el tema de salud reproductiva.

Aquino de Gonzales, Lucia Beatriz en su estudio realizado en mayo 2006 en el centro de salud de Boca del Monte Villa Canales, concluye en su estudio, que el 62% de la población, aun desconoce el tema y aun maneja cierta información equivocada sobre la salud sexual y reproductiva.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> INSTITUTO MIXTO DE EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA Estadística Santa María de Jesús, Junio 2012

<sup>7</sup> AQUINO DE GONZALES, Lucia Beatriz, Tesis: Análisis de la Relación entre la Salud Reproductiva e ITS en la Mujer, Universidad de San Carlos de Guatemala, Mayo 2006 39 p.

Por otra parte Morales Gonzales, Hilda del Carmen concluye en su estudio realizado en julio 2008 con alumnos de educación secundaria, del Instituto de Telesecundaria de San Benito Peten, concluye que no el 100% de los adolescentes no tienen información sobre el tema de salud sexual y reproductiva, porque la mayoría de los estudiantes no acertaron en las preguntas planteadas, por lo cual aun existe riesgo muy alto en los adolescentes sobre la toma de decisiones sobre su vida sexual y reproductiva por lo que considera que la educación en salud debe ser constante y que se debe abordar siempre el tema de salud reproductiva en todo sus ámbitos.<sup>8</sup>

En el estudio realizado por Monterroso Hernández, María Yolanda en Octubre 2003, en la Asociación Grupo femenino pro-mejoramiento familiar de Guatemala, sobre Educación sexual base de la salud reproductiva; se concluye que en su mayoría las mujeres carecen de información acerca de la educación sexual y las consecuencias muchas veces son irreversibles dentro de las cuales se puede mencionar: relaciones prematrimoniales, matrimonios a temprana edad, relaciones extramatrimoniales, divorcio, madres solteras, embarazos no deseados, abortos provocados, hijos no deseados y sentimientos de culpa.<sup>9</sup>

Los beneficios que brinda el conocimiento sobre de la educación sexual es obtener una salud reproductiva sana libre de riesgos. No obstante se requiere de una promoción de la salud constante y abordar siempre este tema priorizando siempre en la población de niños y adolescentes que son los de mayor riesgo.

---

<sup>8</sup> MORALES GONZALES, Hilda del Carmen, Tesis: Conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes del ciclo básico del Instituto de Telesecundaria de San Benito Peten Julio 2008, 62 p.

<sup>9</sup> MONTERROSO HERNANDEZ, María Yolanda, Tesis: La Educación Sexual base importante de la Salud Reproductiva, Universidad de San Carlos de Guatemala Octubre 2003, 54 p.

## **2. DEFINICION DEL PROBLEMA:**

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas. (Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre población y el desarrollo, El Cairo FNUAP 1995), en Guatemala la tasa de natalidad cada año aumenta, y las causas de morbilidad y mortalidad también van aumentando, debido a que la mayoría de la población adolescente carece de información, educación sexual y reproductiva, por lo que se embaraza a esta edad. En Guatemala las causas de morbilidad y mortalidad en su mayoría son prevenibles y controlables mediante acciones de promoción de la salud y de educación.

En los adolescentes es de vital importancia crear estrategias para brindarles toda la información necesaria sobre la salud, en este caso sobre su salud sexual y reproductiva. Por lo que se plantea la necesidad de realizar la siguiente investigación, acerca de los conocimientos de los estudiantes de tercero básico sobre salud reproductiva.

## **3. DELIMITACION DEL PROBLEMA:**

Ámbito Geográfico: Municipio Santa María Jesús, Sacatepéquez

Ámbito Institucional: Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Jornada Nocturna

Ámbito Personal: Estudiantes de tercero Básico

Ámbito temporal: Octubre 2,014

## **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

¿Cuáles son los conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva de los Estudiantes de Tercero Básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Jornada Nocturna, del Municipio de Santa María de Jesús Sacatepéquez, del 1 al 31 de Octubre de 2014?

### III. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) la población adolescente y joven es una prioridad a nivel mundial. La generación actual es la más grande que haya registrado en la historia de la humanidad. Las condiciones en las que tomas las decisiones sobre su sexualidad, los elementos y servicios con los que cuentan para ello, así como las oportunidades de educación y desarrollo disponibles, tienen un importante efecto en su calidad de vida y en las tendencias poblacionales de las siguientes décadas. En lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva, los principales riesgos de esta población son:

- El inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual.
- La exposición a embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones de riesgo.
- La exposición a una infección de transmisión sexual, cuya expresión dramática es el VIH/SIDA.<sup>10</sup>

Debido a que los adolescentes son un grupo vulnerable, y con frecuencia carecen de conocimientos y de ciertas destrezas que son necesarios para el mantenimiento funcional de salud y para la toma de decisiones responsables ante cualquier situación, dado el caso sobre su salud sexual y reproductiva. La mayoría de los adolescentes, inician con vida sexual activa y por el déficit de conocimientos muchos de ellos dejan de estudiar, para ponerse a trabajar, porque prematuramente asumen el papel de padres de familia y por desconocimiento y falta de experiencia muchos recurren al aborto por embarazos no deseados.<sup>11</sup>

Por lo anterior, la presente investigación sobre la salud reproductiva es de suma importancia, para identificar los conocimientos que poseen los estudiantes sobre

---

<sup>10</sup> FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, (UNFPA); México Programa del País 2008-2012 .

<sup>11</sup> ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, Guatemala 2002.

dicho tema, brindándoles información y educación sobre su salud sexual y reproductiva.

La presente investigación es novedosa, ya que actualmente en el Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Jornada Nocturna, donde se encuentran ubicados los sujetos a investigar, no hay estudios realizados hasta la fecha que aborden esta temática.

El estudio está basado en el modelo de enfermería de Dorothea Orem, ella menciona que la forma en que una persona satisface sus necesidades de salud, se adquiere primeramente en la familia, luego con otras entidades sociales, maestros, medios de comunicación y otros; y que la educación es muy importante para el desarrollo del conocimiento.

Se considera que generalmente estas actividades, se aprenden en el seno materno, en la familia, estando sujetas a cambios relacionados con creencias culturales, costumbres, tradiciones, hábitos y la sociedad en que se desenvuelve el ser humano.<sup>12</sup>

El modelo de enfermería de Virginia Henderson menciona también: que la enfermera tiene una función única, esta consiste en ayudar al individuo enfermo o sano, a realizar las actividades que contribuyen a su salud o bien a su recuperación; y que todo esto llevaría a cabo si contará con la fuerza, voluntad y los conocimientos necesarios.<sup>13</sup>

Este modelo sustenta también, esta investigación, porque enfermería es un servicio organizado que se presta a personas, familia y comunidad con el fin de procurar bienestar, mediante el cuidado de la salud; Virginia Henderson señala que favorecer la salud, es más importante que cuidar al enfermo.

---

<sup>12</sup> SUSAN, Leddy y J. MAE, Peer. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional, 1 Edición en Español, Organización Panamericana de la Salud, 1989. p 163-167

<sup>13</sup> MORAN AGUILAR, Victoria y MENDOZA ROBLES, Alba Lily, Modelos de Enfermería 1 Edición, Editorial Trillas México DF 1993 p. 16

Es primordial que los adolescentes estén informados, sobre dicho tema, para lograr una salud sexual y reproductiva satisfactoria y sin riesgos eligiendo responsablemente su vida sexual, esto se logra mediante los conocimientos que obtienen.

#### **IV. OBJETIVO**

*Describir los conocimientos de salud sexual y reproductiva que poseen los estudiantes de Tercero Básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Jornada nocturna, del Municipio de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.*

## V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA

### 1. CONOCIMIENTO

El conocimiento suele entenderse como: Hechos o información adquiridos por un ser vivo a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. Lo que se adquiere como contenido intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo.<sup>14</sup>

Es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema. El conocimiento puede ser interpretado y entendido por seres humanos e incluso por máquinas a través de agentes inteligentes, esto se logra mediante bases de conocimiento o conjuntos de entrenamiento e inferencia lógica.<sup>15</sup>

No existe una única definición de "Conocimiento". Sin embargo existen muchas perspectivas desde las que se puede considerar el conocimiento, siendo la consideración de su función y fundamento, un problema histórico de la reflexión filosófica y de la ciencia. La rama de la ciencia que estudia el conocimiento es la epistemología o teoría del conocimiento. La teoría del conocimiento estudia las posibles formas de relación entre el sujeto y el objeto. Se trata por lo tanto del estudio de la función del entendimiento propia de la persona.<sup>16</sup>

Los científicos e investigadores definen de dos maneras el conocimiento: como una representación mental de la realidad y como la información que se puede transmitir de un ente a otro por vías no genéticas. Según estas definiciones y los métodos que se utilicen para construir o generar conocimiento, el conocimiento se divide en:

---

<sup>14</sup> <http://www.daniellun7.wordpress.com/2008tiposdeconocimiento/> consultado 13 febrero 2014.

<sup>15</sup> <http://www.definicionabc.com/general/adolescente.phpixz/> consultado 14 febrero 2014.

<sup>16</sup> DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO Océano Uno Color Editorial interamericana s.a. séptima edición, México 1994 p. 1299.

## **1.1 CONOCIMIENTO CIENTÍFICO:**

Este es un pensamiento dinámico el cual utiliza métodos científicos, investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar solución a un determinado problema. Este utiliza modelos, métodos, procedimientos e información abstracta con el fin de determinar y explicar porqué suceden las cosas. Todos los resultados que se adquiere del conocimiento científico es fundamentado en la realidad y en las investigaciones.<sup>17</sup>

## **1.2 CONOCIMIENTO ARTÍSTICO:**

Es aquel que se utiliza para comunicar emociones, pensamientos, sentimientos, además de descubrir la belleza y sencillez de las cosas. El conocimiento artístico no se puede comunicar o transmitir, este es propio del individuo que lo posee y solo puede ser desarrollado por él.<sup>18</sup>

## **1.3 CONOCIMIENTO REVELADO:**

Este conocimiento tiene dos formas: el conocimiento revelado por Dios, y el conocimiento revelado por la conciencia. Este viene dado por una representación de fe, en el que cualquier individuo que desea conocer algo, lo conoce de forma oculta o misteriosa. Es más aplicado a la teología o identidades religiosas.<sup>19</sup>

## **1.4 CONOCIMIENTO EMPÍRICO:**

Es el conocimiento que se da por casualidad de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes

---

<sup>17</sup> EYSSAUTER, Maurice, Metodología de la Investigación, Desarrollo de la Inteligencia México 2006.

<sup>18</sup> DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO Océano Uno Color Editorial interamericana s.a. séptima edición, México 1994 p. 1299.

<sup>19</sup> <http://www.danielun7.wordpress.com/2008/tiposdeconocimiento/> consultado 14 febrero 2014.

actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina. Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y respuestas casi por instinto, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos.<sup>20</sup>

El conocimiento se puede generar de varias maneras y aplicar de distintas formas. A partir de esta clasificación se han generado otros tipos de conocimiento como: el demostrativo, intuitivo, sensible, dinámico, inteligible, y otros, La mayoría de estos están representados en la clasificación presentada. Sea cual sea el conocimiento, el fin es el mismo, y es desarrollar las capacidades de los seres humanos para aportar a la sociedad.

## **2. SALUD REPRODUCTIVA:**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 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. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias.<sup>21</sup> La salud reproductiva 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. Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y permitan que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> EYSSAUTER, Maurice, Metodología de la Investigación, Desarrollo de la Inteligencia México 2006.

<sup>21</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Programa de Salud Reproductiva. Guatemala 2005, p. 14

<sup>22</sup> <http://www.wikipedia.org/saludreproductiva/>ccconsultado el 15 febrero 2014

Con respecto a este concepto de salud reproductiva, es de vital importancia enfocar en la actualidad en la población adolescente, ya que existe desconocimiento con respecto al tema, como se menciona anteriormente en los estudios realizados determinaron que la educación sexual es base fundamental para una salud reproductiva sana, y en general es una tema que siempre se trabaja con grupo de mujeres, sin embargo debería extenderse a la población en general, principalmente en los adolescentes, ya que en dicho proceso educativo permite involucrar a la familia e general.

El concepto de lo que constituye la salud reproductiva ha evolucionado en muchos sentidos. Ya no se refiere solamente a la planificación de la familia, como se entendía en los años sesenta, sino que tiene un campo de acción mucho más amplio que rebasa la esfera biológica y se relaciona con los valores, la cultura y la realización personal de cada ser humano. En el plano personal, hoy día la salud reproductiva se refiere a un continuo que empieza antes de la concepción, incluye la educación a temprana edad, abarca el desarrollo del adolescente y pasa por el período de la fecundidad y la reproducción hasta que, en la mujer, desemboca en la menopausia y el climaterio y, en el hombre, en la andropausia.<sup>23</sup> En el plano colectivo, es parte integrante del desarrollo sostenible de un país y se basa en los derechos y deberes humanos individuales y sociales. Incluye, aparte de la planificación de la familia, la educación sexual, la maternidad sin riesgo, el control de las enfermedades de transmisión sexual, la atención a las complicaciones del aborto en condiciones de riesgo, la incorporación de la perspectiva de género y la atención de todas las necesidades relacionadas con la reproducción de la especie humana y el cultivo de su potencial.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Salud Sexual y Reproductiva, Comunicación para la Salud No. 8 Editado y publicado por el Programa de publicaciones OPS, Washington D.C. Estados Unidos 1995, p. 1

<sup>24</sup> HATCHER, Robert A, RINEHART, Ward y GELLER, Judith S, Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva, Programa de Información en Población, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999 p. 7-9

El tema de la salud reproductiva provoca reacciones apasionadas y puede ser objeto de intensos debates y formas dispares de interpretación. Sin embargo, muchas de esas inquietudes son comunes a los diferentes sistemas de creencias y valores y, por ende, tienen implicaciones importantes para el campo de la salud pública. Además, los cambios implícitos en la nueva definición de la salud reproductiva no son superficiales, sino que generan nuevas expectativas que exigen modificar el diseño de los servicios y los principios de promoción de la salud.<sup>25</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha cooperado en este campo con los países por más de 30 años y, a pesar de que se han aprobado resoluciones sobre el tema en años recientes, las implicaciones del concepto ampliado de salud reproductiva ofrecen ahora una oportunidad especial de confirmar su aportación al desarrollo sostenible y de examinar los procesos con que se puede operacionalizar.

Durante esos años se han alcanzado avances importantes en materia de salud reproductiva en la Región de las Américas: la disminución de la mortalidad materna e infantil, la diseminación del concepto del desarrollo integral del adolescente; la incorporación del tema en los programas de estudios de pregrado y posgrado en las ciencias de la salud; la integración cada vez mayor de actividades pertinentes en los servicios de salud pública; y la recopilación de información que permite fundamentar mejor la planificación y la toma de decisiones. No obstante, hay grandes discrepancias entre los países de la Región y dentro de ellos, lo cual contribuye a la pérdida innecesaria de vidas humanas y crea un obstáculo para el desarrollo individual y colectivo.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> PROGRAMA DE INFORMACIÓN EN POBLACIÓN, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999 p. 7-9

<sup>26</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 2011.

## 2.1 NUEVAS IMPLICACIONES DE LA SALUD REPRODUCTIVA

Los cambios en la definición de salud reproductiva han llevado a examinar las implicaciones económicas de prestar y mantener los servicios de salud. A medida que las respuestas tradicionales se ponen en tela de juicio, la reforma del sector de la salud busca un camino más a tono con la realidad. Un cambio importante ha sido la separación de las funciones financieras de la prestación de servicios y las funciones normativas del Estado. Las premisas básicas de la reforma sectorial de ampliar la cobertura de servicios, potenciar la eficiencia y estimular la participación local en las decisiones son muy afines con los principios de la nueva definición de salud reproductiva. Además, el reciente movimiento mundial para renovar el compromiso con la meta de salud para todos en el año 2000 y más allá ayuda a mantener en primer plano los valores de la estrategia de la atención primaria de salud, entre ellos, la equidad, la eficiencia y la eficacia.<sup>27</sup>

La gran meta de todos los cambios y reformas en el campo de la salud es el desarrollo humano basado en la equidad. La marginación de personas por razones étnicas, económicas y geográficas a menudo ha impedido el acceso de una gran parte de la población a los servicios de salud, con repercusiones negativas considerables. La mejora de esta situación tan solo en la mortalidad materna podría reducirla en más de 50% (1, 2). Asimismo se ha tomado conciencia de que en los resultados directos de la mala salud reproductiva se han desperdiciado incontables recursos. Basta con considerar las consecuencias de la violencia doméstica y sexual, los embarazos de adolescentes, los abortos en condiciones de alto riesgo y las tasas de mortalidad materna e infantil

---

<sup>27</sup> HATCHER, Robert A, RINEHART, Ward y GELLER, Judith S, Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva, Programa de Información en Población, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999 p. 7-9

el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.<sup>30</sup>

Actualmente concierne al adolescente, cuando los conocimientos y actitudes se transforman en prácticas y se busca protección contra las enfermedades de transmisión sexual. Por supuesto, tiene gran importancia para el adulto que piensa en formar su familia y se preocupa por la posible aparición de problemas crónicos. Por último, tiene que ver con el anciano frente a los cambios hormonales y de las relaciones familiares. En realidad, la salud reproductiva constituye el eje principal de la promoción y protección de la salud.

### **2.3 LA SITUACIÓN SOCIAL DE LA SALUD REPRODUCTIVA**

En 1994, en América Latina y el Caribe 209 millones de personas vivían en la pobreza y, de ellas, 98,3 millones eran indigentes. El desglose por zonas geográficas muestra que 135 millones de pobres viven en áreas urbanas y 73,9 millones en comunidades rurales. Frente a este panorama de pobreza, se destaca la importancia de la educación y su influencia en la salud. A medida que su nivel educacional mejora, la mujer acrecienta su aportación a la economía de la familia. Muchas optan por planificar su familia y así ofrecer más oportunidades a menos hijos. El empeño en lograr que los hijos adquieran grados más altos de escolaridad contribuye tanto al desarrollo de la familia como al del país. Como es bien sabido, el mejoramiento de las oportunidades económicas y de educación formal se relaciona directamente con el estado de salud y con la utilización de los servicios sanitarios.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> HATCHER, Robert A, RINEHART, Ward y GELLER, Judith S, Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva, Programa de Información en Población, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999 p. 7-9

<sup>31</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa de Salud Reproductiva. Guatemala 2005 p. 14

El número de hijos por mujer en la Región varía de 1,6 en Cuba a 4,8 en Guatemala. La cobertura general de anticonceptivos se calcula en 64,7% de las mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad, que están casadas o en unión libre. Sin embargo, estos datos presentan solo una imagen limitada y ocultan muchos aspectos. Por ejemplo, es difícil calcular el uso real y las tasas de interrupción debidas a planificación por parte de las usuarias, falta de suministro u otras razones. No representa adecuadamente la participación masculina en la anticoncepción ni proyecta una imagen fiable de las personas a quienes les gustaría usar métodos modernos de planificación familiar pero no tienen acceso a ellos. Por razones culturales y religiosas, muchas personas no se deciden a iniciar o a continuar el uso de anticonceptivos. Los estudios sobre este tema no se han traducido en medidas encaminadas a proporcionar información y acceso a todos los grupos de población para que puedan ejercer su derecho a la libre determinación.<sup>32</sup>

Aún no se han estudiado algunas de las áreas que abarca el concepto ampliado de salud reproductiva. Por ejemplo, no se conocen los efectos de la introducción de la educación sexual ni de las actividades destinadas a fortalecer el poder de decisión de la mujer con miras a promover la salud reproductiva. En varios países se ha ordenado la incorporación de la educación sexual en los programas escolares. Si bien esta decisión se ve como algo positivo, hay inquietudes con respecto al adiestramiento de los profesores para abordar esos temas delicados, a la participación irregular de los padres y a la poca disposición del sector de la salud para informar a los estudiantes sobre los recursos disponibles.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, Guatemala 2002.

<sup>33</sup> FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA UNICEF, Universidad Rafael Landívar, Análisis sobre Salud Reproductiva en adolescentes en Guatemala, con el apoyo del gobierno de Canadá, Primera Edición 2005

En Guatemala no se abordan el tema de la salud reproductiva ampliamente, y los adolescentes no logran comprender la complejidad de este tema de la salud reproductiva y la responsabilidad, los riesgos que conlleva al practicar algo que se desconoce.

Por todo lo señalado, es menester hacer realidad la visión de la salud reproductiva basada en el desarrollo humano y la responsabilidad social. Es esencial aplicar un enfoque integral a la persona, principalmente en los adolescentes, vista desde una perspectiva biopsicosocial, y brindarle opciones para la libre determinación. Pero para ello es importante el conocimiento para actuar con responsabilidad, ya que vemos que los adolescentes en nuestro medio tienen vida sexual a partir de los 15 años de edad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), cree que un esfuerzo concertado para mejorar la salud reproductiva en los países podría acarrear muchos efectos positivos: Una política clara y normas legislativas que hagan respetar los derechos de los hombres, las mujeres y los niños en materia de salud reproductiva; Modelos de atención sanitaria que ofrezcan calidad, atención adecuada y, de forma paulatina, acceso a los segmentos subtendidos, así como servicios útiles y fáciles de usar; Una repercusión visible sobre la salud reproductiva manifestada por la reducción de los índices de los problemas de salud prevalentes; una población más sana, mejor informada y con poder de decisión, que sepa elegir cómo procurar su propia salud reproductiva, al mismo tiempo que respeta el derecho de los demás a la libre determinación.<sup>34</sup>

## **2.4 PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA**

El Objetivo principal del Programa Nacional de Salud Reproductiva es proporcionar los lineamientos Técnico-Normativos para que el personal de salud

---

<sup>34</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, publicación 2011.

de los diferentes niveles de atención provean servicios de salud reproductiva a la población, con la finalidad de que las personas, las parejas, familias y sociedad en su conjunto disfruten de una vida reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, disminuyendo la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal; asegurando el pleno respeto a sus características lingüísticas y socioculturales.<sup>35</sup>

Las Funciones del Programa Nacional de Salud Reproductiva de Guatemala (PNSR), principalmente se basan en las políticas y principios de:

- Código de Salud
- Plan Nacional de Salud
- Políticas y prioridades de Salud
- Ley de Desarrollo Social
- Reglamento Interno del Ministerio de Salud
- Acuerdos de Paz
- Plan de Desarrollo Social
- Salas Situacionales
- Investigaciones Diagnósticas

## **2.5 PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE:**

Apoyar al fortalecimiento de la Salud Reproductiva con acciones de promoción, prevención, atención y recuperación; con enfoque de equidad, en el contexto, respecto a los derechos y obligaciones como Padres y Madres responsables y como producto de las conductas sexuales y reproductivas, mediante la participación de todos los actores y sectores involucrados para el abordaje integral, Motivar y estimular la participación del hombre para involucrarlo en las acciones de la Salud Reproductiva. Incidir en los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos, políticos y legales para fomentar la Paternidad y

---

<sup>35</sup> MINISTERIO DE SALUD, PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional de Salud Reproductiva 2013.

Maternidad Responsable. Diseñar e implementar estrategias con participación multidisciplinaria y multisectorial para promover y fomentar integralmente el ejercicio de la Paternidad y Maternidad Responsable.<sup>36</sup>

### 3. SEXUALIDAD:

Conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo que marca de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.<sup>37</sup>

Es la expresión de quienes son, pasando sentimientos y expresión sexual, la capacidad para disfrutar y expresar su propia sexualidad libre de riesgos. La sexualidad conlleva a un conjunto de dimensiones como la Biológica que se refiere al crecimiento, diferenciación y desarrollo de los órganos sexuales externos e internos, que se inicia desde la percepción y se desarrolla en la pubertad.<sup>38</sup>

En la Dimensión psicológica, la salud sexual, se refiere la manera de cómo el ser humano, piensa, siente y actúa como ser sexual y está ligado a la función del placer y en la Dimensión sociocultural que es el trato diferente que se le brinda a cada cultura al hombre y a la mujer y que a su vez está ligado a la función de relación.

Es el concepto general de quienes son los seres humanos físicamente y emocionalmente y la forma en cómo nos desenvolvemos sexualmente y libres de elegir y expresar nuestra sexualidad.<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> MINISTERIO DE SALUD, PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional de Salud Reproductiva 2013

<sup>37</sup> ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4, MM Océano Grupo Editorial S.A., Barcelona España, p. 596

<sup>38</sup> APROFAM, Manual de Educación Sexual, Op. Cit. P. 4

<sup>39</sup> SHARON J, Reeder. LEONIDE L, Martin y DEBORAH KONIAK, Ed, Enfermería MaternoInfantil, Decimo Séptima Edición MxGraw-Hill Interamericana, P.176-247

### **3.1 SALUD:**

Situación de bienestar, físico mental y social con ausencia de enfermedad y de otras circunstancias anormales. No es una definición estática, sino que la homeostasis se deriva del cambio constante y de un conjunto de mecanismos de adaptación al estrés. La salud se determina socialmente por la capacidad de actuar de un modo razonablemente por lo tanto es un concepto determinado por los grupos sociales y no simplemente por la ausencia de estados patológicos.<sup>40</sup>

### **3.2 SALUD SEXUAL:**

Integración positiva de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del bienestar sexual que contribuye al mejoramiento de la personalidad, la comunicación y el amor.<sup>41</sup>

Es el estado de bienestar físico, mental, emocional y social de hombres y mujeres que les permite manifestar y disfrutar plenamente su vida sexual con responsabilidad y sin riesgos de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, tomando en cuenta aspectos de personalidad y comunicación. La salud sexual se considera que son aspectos que tienen como objetivo a disfrutar plenamente de la sexualidad, mejorando la comunicación con la pareja, aceptándose plenamente como es y teniendo respeto sobre nuestras decisiones y libertad de preferencias sin restricción alguna.<sup>42</sup>

La salud sexual implica una vida sexual responsable, satisfactoria y segura. La salud sexual es una vida sexual libre de enfermedades, lesiones, violencia e

---

<sup>40</sup> ENCICLOPEDIA DE MEDICINA OCEANO MOSBY, Grupo Editorial Oceano Barcelona España, P. 1137

<sup>41</sup> ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4, MM Océano Grupo Editorial S.A., Barcelona España, p. 596

<sup>42</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Salud Sexual y Reproductiva, Comunicación para la Salud No. 8 Editado y publicado por el Programa de publicaciones OPS, Washington D.C. Estados Unidos 1995, p. 1

incapacidades de dolor innecesario o riesgo de muerte, es la capacidad de disfrutar y controlar plenamente su propia sexualidad y reproducción.

La salud sexual implica los sentimientos, emociones, las relaciones sexuales que se establecen con las personas, las posibilidades de satisfacer las necesidades de uno mismo. Por lo que se considera que la salud sexual es un estado físico, emocional y mental estable que permite expresar y manifestar la vida sexual aceptando la preferencia de forma responsable con plena satisfacción.<sup>43</sup>

Por otra parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. 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".<sup>44</sup>

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia".<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> GUERRA SANTOS, Rosina Ines. Tesis: La Educación Sexual y la Salud Reproductiva un derecho y una Necesidad en la Mujer, Escuela de Trabajo Social ,Universidad de San Carlos de Guatemala Agosto 2003, p. 51

<sup>44</sup> SHARON J, Reeder. LEONIDE L, Martin y DEBORAH KONIAK, Ed, Enfermería Maternoinfantil, Decimo Séptima Edición MxGraw-Hill Interamericana, p. 176-247

<sup>45</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Publicacion 2010

### **3.3 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:**

Es conveniente diferenciar la salud sexual, enfocada a la salud en las relaciones sexuales y la salud reproductiva que se refiere específicamente a los aspectos de reproducción sexual y a la procreación de la pareja.

A pesar de las grandes diferencias existentes deben resaltarse las iniciativas realizadas hasta la fecha. En algunos países se han llegado a implementar servicios y programas a nivel gubernamental. No obstante, este tema aún genera conflictos por los tabúes y mitos existentes, tales como que brindar educación y atención en esta área generará libertinaje y no libertad; que aumentarán las relaciones coitales no protegidas y la precocidad sexual. Este fenómeno puede ocasionar que este tipo de programas pierdan continuidad y respaldo político.<sup>46</sup>

En este sentido, se aprecia la necesidad de crear espacios de discusión sobre este tema, siendo esto una cuestión clave para el diseño de políticas para el adolescente. Así mismo, existe consenso en resaltar el deber de respetar la sexualidad del ser humano y la libertad en sus opciones y decisiones. La salud sexual y la salud reproductiva (que involucra aspectos de carácter biológico, psicológico, sociológico y cultural), por tanto, debe basarse en tres principios: individualización (tomar en consideración las diferencias individuales); respeto a la dignidad humana (valores personales y de grupo); libre determinación (frente a las alternativas existentes es la persona quien decide en última instancia).<sup>47</sup>

### **3.4 DERECHOS SEXUALES:**

Los derechos sexuales corresponden a ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales y es que todo individuo tiene derecho a la libertad y la seguridad personal como derecho a decidir sobre su sexualidad o preferencia sexual.

---

<sup>46</sup> APROFAM, Manual de Educación Sexual, Op. Cit. p. 7

<sup>47</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, OMS :Salud de los Adolescentes Washinton, 1995

Son todos los derechos que tienen las personas a su salud reproductiva y más que todo, a los derechos a decidir libre y voluntariamente su salud sexual y reproductiva. Se considera que la sexualidad es el derecho que tienen los adolescentes de vivir y disfrutar plenamente su sexualidad, decidir sobre ella y tener los medios para tomar decisiones propias y actuar responsablemente, siempre y cuando que posea los conocimientos necesarios y toda la información al respecto.<sup>48</sup>

Según la OMS, supone el respeto hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, el reconocimiento a la posibilidad de obtener placer y tener experiencias sexuales seguras, libres de coerción, 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 cumplidos. La libertad sexual viene limitada por el límite de edad de consentimiento sexual.<sup>49</sup>

### **3.5 DERECHOS REPRODUCTIVOS:**

Por derechos reproductivos se entienden aquellos derechos que buscan proteger la libertad y autonomía de todas las personas para decidir con responsabilidad si tener hijos o no, cuántos, en qué momento y con quién.<sup>50</sup>

Los derechos reproductivos dan la capacidad a todas las personas de decidir y determinar su vida reproductiva. Los derechos reproductivos, al igual que los derechos humanos, son inalienables y no están sujetos a discriminación por género, edad o raza.

---

<sup>48</sup> POPULATION COUNCIL, Mensajes sobre Salud Sexual y Reproductiva, Op. Cit. p. 15

<sup>49</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, OMS :Salud de los Adolescentes Washinton, 1995

<sup>50</sup> POPULATION COUNCIL, Mensajes sobre Salud Sexual y Reproductiva, Op. Cit. p. 15

## **4 PLANIFICACIÓN FAMILIAR:**

Es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.<sup>51</sup>

El control o planificación familiar puede tener como objetivo engendrar o no, descendientes y decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos.

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto, así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.<sup>52</sup>

### **4.1 FINALIDAD DE LA PLANIFICACION FAMILIAR:**

La planificación se utiliza a veces como un sinónimo de control de la natalidad. Los servicios médicos de planificación familiar facilitan información sobre los distintos métodos anticonceptivos y ofrecen asistencia médica especializada para conseguir espaciar los embarazos deseados así como para evitar los embarazos no deseados. La planificación familiar consiste en la utilización de diferentes métodos para controlar el número y la cronología de los embarazos.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> [www.es.wikipedia.org/wiki/Planificaci3n\\_familiar14k](http://www.es.wikipedia.org/wiki/Planificaci3n_familiar14k) consultado 08/02/2014.

<sup>52</sup> DICCIONARIO DE MEDICINA: OCEANO MOSBY, Mcmxciv Oceano Grupo Editorial S.A. p. 20-22

<sup>53</sup> HATCHER, Robert A, RINEHART, Ward y GELLER, Judith S, Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva, Programa de Información en Población, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999 p. 16-22

La finalidad última de la planificación familiar consiste en mejorar la salud de la madre, sus hijos y la familia en general. En este sentido, las medidas preventivas de salud básicas reconocidas son:

- Espaciamiento de los partos.
- Limitación del tamaño de la familia.
- Programación de los nacimientos.

Los objetivos de enfermería en la Planificación Familiar son:

- Ser sensible a las necesidades de control de la natalidad de la mujer o la pareja.
- Conservar la objetividad al hablar de los métodos de control de la natalidad, incluso cuando se trate de esterilización y aborto.
- Orientar a la mujer sobre todos los métodos de control de la natalidad.
- Ofrecer amplia información sobre el método elegido por la mujer.
- Permitir a la paciente tomar una decisión informada.
- Animar a la paciente a buscar ayuda cuando se le presenten dudas o problemas.
- Estar a disposición de la paciente cuando necesite consejo o ayuda.<sup>54</sup>

En la población rural existe mayor mortalidad materna y perinatal que en la población urbana. Ello obedece, entre otras razones, a que en la población rural las mujeres presentan factores de riesgo con mayor frecuencia. Por lo tanto para reducir la mortalidad materna y perinatal en el área rural es muy importante promover el uso más amplio de anticonceptivos, especialmente en las mujeres con alto riesgo reproductivo.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> [www.es.wikipedia.org/wiki/Planificaci3n\\_familiar14k](http://www.es.wikipedia.org/wiki/Planificaci3n_familiar14k) consultado 08/02/2014.

<sup>55</sup> MENENDEZ SALAZAR, Leydy Zulema y CABRERA GONZALES, José Tesis: Factores que Influyen en la aceptación o rechazo de Metodos Anticonceptivos en las mujeres en edad Reproductiva, en Santa Ana Peten Julio 2008, p. 57

## **4.2 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**

Son todos aquellos métodos que se proporcionan para evitar o espaciar un embarazo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones en relación a los criterios médicos para elegir el uso de uno u otro método anticonceptivo. Los criterios han sido desarrollados por la OMS junto con grupos, organizaciones e individuos de todos los continentes del mundo. Estos criterios pretenden garantizar que las mujeres y los hombres tengan acceso a servicios de planificación familiar seguros y de calidad.

Es importante que los adolescentes conozcan sobre los métodos de planificación familiar, ya que en la secundaria muchos de ellos resultan con embarazos no deseados por el déficit de conocimientos, también porque en la mayoría de los centros educativos no les proporcionan la información completa a los jóvenes y por ende las complicaciones durante la adolescencia se acentúan.<sup>56</sup>

## **4.3 TIPOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS**

### **4.3.1 METODOS HORMONALES:**

- Anticonceptivos orales: combinados.
- Anticonceptivos solo de progestágeno.
- Métodos hormonales inyectable.
- Implantes subdermicos.

### **4.3.2 METODOS NATURALES:**

- Método de calendario o ritmo.
- Método del coito interrumpido.

---

<sup>56</sup> ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA (PROFAMILIA), Federación Internacional de Planificación de la Familia. Encuesta demográfica y de salud de Colombia. Santa Fe de Bogotá; 1996.

- Método del collar.
- Método sintotermico.
- Método de la temperatura basal.
- Método del moco cervical.

#### 4.3.3 METODOS DE BARRERA:

- Condón.
- Diafragma
- Espermicidas.

En lo que respecta a los métodos de barrera, se puede decir:

- El Preservativo es una funda fina elástica para cubrir el pene durante el coito, a fin de evitar la fecundación y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
- El Diafragma consiste en un arco metálico flexible con una membrana de látex, se inserta en la vagina e impide al paso de los espermatozoides hacia el útero.
- El Capuchón cervical es un dispositivo de látex, en forma de un dedal, que se introduce dentro de la vagina y cubre el cuello uterino.<sup>57</sup>

#### 4.3.4 MÉTODOS QUÍMICOS:

Espermicida (químico) Sustancias químicas que alteran la movilidad o matan los espermatozoides.

---

<sup>57</sup> HATCHER, Robert A, RINEHART, Ward y GELLER, Judith S, Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva, Programa de Información en Población, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Publica Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999 p. 16-22

#### 4.3.5 MÉTODOS PERMANENTES:

- Ligadura de trompas
- Vasectomía
- Histerectomía: extracción del útero o matriz. No se considera un método anticonceptivo aunque esta operación impida la concepción.

#### 4.3.6 ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA:

- Acetato de ulipristal (conocido como píldora de los cinco días después, marca ellaOne)
- Levonorgestrel (conocido como píldora del día después o píldora del día siguiente),
- Mifepristona (es el anticonceptivo de emergencia de referencia en países como China y Rusia)
- Dispositivo intrauterino (insertado después del coito),
- Método de Yuzpe (en desuso, combinaciones de estrógenos y progestinas).<sup>58</sup>

### 5. ADOLESCENTE:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) un adolescente es la persona comprendida entre los 10 y 19 años de edad.<sup>59</sup>

La adolescencia es un periodo particular e importante en la vida de cada persona y que trasciende la inexperiencia en la vida sexual. Es un fenómeno psicosociológico que dura años. No es universal y cada cultura tiene su forma de pasarlo y en algunas no existe.

---

<sup>58</sup> HATCHER, Robert A, RINEHART, Ward y GELLER, Judith S, Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva, Programa de Información en Población, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999 p. 16-22

<sup>59</sup> <http://www.es.Wikipedia.org/adolescencia>, consultado 21 febrero 2014.

La adolescencia, se inicia por una serie de cambios físicos y psicológicos, que se deben a las hormonas sexuales. Esto se lleva a cabo con los conocimientos adquiridos, dando énfasis a todo lo que abarca este periodo, educando a los padres y familia acerca de los cuidados que se deben tener durante la adolescencia, siendo de más importancia el apoyo emocional que deben los padres brindarles a estos adolescentes ya que cursan un periodo psicológico de depresión debido a los cambios fisiológicos ocurridos en la pubertad, y a la vez de comprensión ya que los adolescentes se encuentran en busca de su identidad y toman roles en el nuevo mundo social, ya que es una etapa de transición de niño ha adulto.<sup>60</sup>

## **5.1 CAMBIOS BIOLÓGICOS:**

La sexualidad en la adolescencia se desarrolla en tres áreas:

### **5.1.1 CAMBIOS FÍSICOS:**

Aparición y crecimiento de los caracteres sexuales primarios y secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual. Estos cambios ocurren en el periodo de la pubertad que dura 4 años aproximadamente. Aunque algunos autores mencionan que las edades de inicio de los cambios físicos suceden de los 12 a los 15 años, en las mujeres ocurre antes que en los hombres, provocando la madurez sexual, cuando la persona ya se encuentra en edad de reproducción. En las mujeres el signo de madurez sexual es la menarquía y en los hombres es la presencia de semen en la orina.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> <http://www.definicionabc.com/general/adolescente.phpixz.2reR62/> consultado 21 febrero 2014.  
<http://www.wikipedia.org/adolescentes.ph> consultado 22 enero 2014

<sup>61</sup> ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4, MM Océano Grupo Editoria! S.A., Barcelona España, p. 596

### 5.1.1.2 HOMBRES:

- Ensanchamiento de hombros
- Cuerpo más musculoso
- Voz más profunda
- Cambios en la piel
- Aumento de la estatura
- Mayor sudor por la maduración de las glándulas sudoríparas.
- Cabello y piel más grasosa debido a la maduración de las glándulas sebáceas
- Cambios en los genitales: pene más alargado y con mayor grosor, aumento del tamaño de los testículos, la próstata y las vesículas seminales maduran y secretan semen.
- Crece el Vello en: axilas, región púbica y alrededor de los genitales, región umbilical, cara, pecho, piernas y brazos<sup>62</sup>

### 5.1.1.3 MUJERES:

- Ensanchamiento y aumento de la profundidad de la pelvis
- Cambio de voz a más fina
- Cambios en la piel
- Aumento de la estatura
- Aumento de la grasa corporal en mamas y zona púbica (monte de Venus)
- Mayor sudor por la maduración de las glándulas sudoríparas
- Cabello y piel más grasosa debido a la maduración de las glándulas sebáceas
- Crecimiento mamario
- Adquieren una mayor curvatura corporal
- Presencia de menstruación

---

<sup>62</sup> APROFAM, Manual de Educación Sexual, Op. Cit. p. 7

- Cambios en los genitales: mayor longitud y mayor elasticidad de la vagina, las glándulas vestibulares comienzan a secretar fluidos lubricadores, los labios mayores, menores y clítoris se agrandan, el monte de Venus es más prominente, el útero duplica su tamaño.
- Crece el vello en: axilas, región púbica y alrededor de los genitales, piernas y brazos.

### **5.1.2 CAMBIOS PSICOLOGICOS:**

Se manifiesta en el conocimiento, la curiosidad y las intenciones acerca de la sexualidad. El pensamiento proporcional le permite al adolescente imaginarse como persona sexual, elabora planes de su rol al objeto hacia el cual se dirige el impulso sexual. La mayoría de estas actividades ocurren en la imaginación del adolescente. En el aspecto emocional, la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación con el amor. El adolescente puede hacer uso de su autonomía y comenzar a elegir a sus amigos y a las personas que va a querer.<sup>63</sup>

### **5.1.3 CAMBIOS SOCIALES:**

Se viven situaciones como: la renuncia a la dependencia de los padres, la búsqueda de la autonomía e independencia, el cuestionamiento de la autoridad de las personas adultas, el interés por tener amistades, la importancia de pertenecer a un grupo de amigos o amigas, entre otras. Está claro que las relaciones con las personas adultas cambian drásticamente, especialmente con los padres, lo cual puede generar situaciones de conflicto ante el cuestionamiento, desafío y necesidad de probar su autoridad. Sin embargo, si las personas adultas enfrentan estas experiencias con tranquilidad y facilitan la adquisición de la autonomía del o la adolescente, la transformación de estas relaciones no tiene que ser algo negativo.

---

<sup>63</sup> <http://www.definicionabc.com/general/adolescente.phpixzz.2reR62/> consultado 21 de febrero 2014.

Las relaciones con las personas de la misma edad (grupo de pares) se vuelven muy importantes y necesarias, ya que estas permiten comprender mejor los cambios y vivencias que se tienen; encontrar un lugar propio en un grupo social; obtener apoyo y afecto; explorar conductas y destrezas sociales; expresar abiertamente sus deseos y necesidades. El otro cambio del que hablaremos se refiere a la construcción de proyectos de vida para el futuro. Los proyectos de vida no se limitan a lo que se va a estudiar o en lo que se va a trabajar en el futuro, sino que se refieren también al lugar que se desea ocupar en la familia, la elección de pareja, el papel que se va a asumir en la comunidad, por ejemplo.

## **6. EDUCACIÓN:**

Es el proceso de facilitar el aprendizaje, conocimientos, habilidades, valores, creencias y hábitos de un grupo de personas que son transferidos a otras personas. La educación es gratuita para todos los estudiantes. Sin embargo, debido a la escasez de escuelas públicas, también existen muchas escuelas privadas y parroquiales. Los que deben ayudar y orientar al educando para conservar y utilizar los valores, fortaleciendo la identidad nacional.<sup>64</sup>

Se refiere a la influencia ordenada y voluntaria ejercida sobre una persona para formarle o desarrollarle; de ahí que la acción ejercida por una generación adulta sobre una adolescente para transmitir y conservar su existencia colectiva. Es un ingrediente fundamental en la vida del hombre y la sociedad y apareció en la faz de la tierra desde que apareció la vida que permite que el espíritu del hombre la asimile y la haga florecer, abriéndole múltiples caminos para su perfeccionamiento.<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> <http://www.educacionenguatemala.wikipaces.com/> consultado el 21 de febrero 2014.

<sup>65</sup> ESTEBAN GARCIA, By Aracely , Didáctica e innovación Curricular, Segunda Edición 1,999 p. 20-22

## **6.1 CICLO ACADÉMICO DE NIVEL BÁSICO**

Programa de educación pública o privada inmediatamente posterior a la enseñanza primaria. Generalmente comienza entre los 13 y los 14 años, y continúa durante un mínimo de tres y un máximo de siete años. En Guatemala el sistema educativo está comprendido el nivel medio, el cual comprende el ciclo básico o secundario y diversificado. La educación básica abarca lo que es la Educación Secundaria o también llamado ciclo de cultura general básica, abarca los grados de: 1°. Básico, 2°. Básico, 3°. Básico.<sup>66</sup>

## **7. MODELOS DE ENFERMERIA EN QUE SE BASA EL ESTUDIO:**

### **7.1 MODELO DE DOROTHEA OREM:**

Es un modelo de suplencia o ayuda, fundamentado en la Teoría de las necesidades humanas de Maslow. Es una Teoría general de sistemas, compuesta por tres subteorías. Para Dorothea Orem el ser humano es un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido. Tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para sí y para los demás.

La salud es un estado que significa integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones universales llamadas autocuidados.<sup>67</sup>

El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Son acciones deliberadas que requieren de aprendizaje. Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas

---

<sup>66</sup> <http://www.monografias.com/trabajos/sistemaseducativos/consultado> el 22 de febrero 2014.

<sup>67</sup> MORAN AGUILAR, Victoria y MENDOZA ROBLES, Alba Lily, Modelos de Enfermería 1 Edición, Editorial Trillas México DF 1993 p. 16

- El sistema de compensación parcial: cuando el individuo presenta algunas necesidades de autocuidado por parte de la enfermera, bien por motivos de limitación o incapacidad.
- El sistema de apoyo educativo: cuando el individuo necesita orientación y enseñanza para llevar a cabo el autocuidado.<sup>69</sup>

## 7.2 MODELO DE VIRGINIA HENDERSON:

El modelo de Virginia Henderson, describe que la enfermería es una profesión independiente cuya función principal es ayudar, pero esa labor no la hace en solitario sino formando parte del equipo sanitario. Es una profesión que precisa y posee conocimientos biológicos y en ciencias sociales. El enfermero también sabe hacer frente a las nuevas necesidades de salud pública y sabe evaluar las necesidades humanas.

Para Virginia Henderson enfermería es: "Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible". La prioridad del enfermero es ayudar a las personas y sus familiares (que ella consideraba como una unidad).<sup>70</sup>

Ambos modelos sustentan el presente estudio, porque enfermería es un servicio organizado con conocimientos científicos para brindar cuidados al individuo para la promoción, prevención y mantenimiento de la salud en todas sus etapas.

<sup>69</sup> SUSAN, Leddy y J. MAE, Peer. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional, 1 Edición en Español, Organización Panamericana de la Salud, 1989 p. 163-167

<sup>70</sup> MARRINER TOMMEY, Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. Cuarta Edición, Editorial Harcourt Brace 1,999 p. 177

## **VI. MATERIAL Y METODOS**

### **1. TIPO DE ESTUDIO**

El estudio es cuantitativo: porque el análisis se realizó por medio de consolidación de datos y resultados que determinaron los niveles de conocimientos de los estudiantes a través de cuadros estadísticos. Es un estudio descriptivo: porque permite describir los conocimientos que poseen los estudiantes sobre salud reproductiva; y de corte transversal: porque se realizó en un periodo de tiempo determinado, que fue en el mes de octubre de 2014.

### **2. UNIDAD DE ANALISIS:**

La unidad de análisis en la investigación son los estudiantes de tercero básico de la sección A y B legalmente inscritos en el Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Jornada Nocturna.

### **3. POBLACION Y MUESTRA:**

3.1 Población: está constituida por 62 alumnos inscritos en ambas secciones, por ser una población finita, se tomo en su conjunto, por lo que no se seleccionó muestra alguna.

#### 4. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento
Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los estudiantes de tercero de educación básica.	Bases teóricas que poseen los estudiantes de tercero de educación básica en relación a la salud reproductiva que lo escribirán en un cuestionario.	Conjunto de elementos que poseen los estudiantes acerca de salud sexual y reproductiva	Sexo Edad Salud Reproductiva Sexualidad Salud sexual Derechos Sexuales	1. Sexo: _____ 2. Edad: _____ 3. ¿Cómo define usted la Salud Reproductiva? _____ 4. ¿Qué es sexualidad para usted? _____ 5. ¿Escriba brevemente el concepto de Salud Sexual? _____ 6. ¿Que son los derechos sexuales? _____ 7. ¿Considera importante que el Instituto les informe sobre salud sexual y salud reproductiva? Si: _____ No _____ ¿Porque? _____

<p>8. ¿Mencione de quienes o en donde ha recibido información, sobre educación sexual?</p> <p>_____</p>			
<p>9. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales? SI _____ NO _____</p>			
<p>10. ¿En qué consiste los derechos Reproductivos?</p> <p>_____</p>	<p>Derechos Reproductivos</p>		
<p>11. ¿Qué es Planificación Familiar?</p>	<p>Planificación Familiar</p>		
<p>12. ¿Que son métodos anticonceptivos?</p>	<p>Métodos Anticonceptivos</p>		
<p>13. ¿Mencione la importancia de utilizar métodos anticonceptivos?</p>			
<p>14. ¿Mencione los métodos anticonceptivos que conoce?</p> <p>_____</p>			

<p>15. ¿Si tiene relaciones sexuales utiliza usted algún método anticonceptivo?</p> <p>Si _____</p> <p>No _____</p>			
<p>16. ¿Mencione 3 cambios físicos que se dan en el hombre en la pubertad?</p> <p>1) _____</p> <p>2) _____</p> <p>3) _____</p> <p>¿Mencione 3 cambios físicos que se dan en la mujer en la pubertad?</p> <p>1) _____</p> <p>2) _____</p> <p>3) _____</p>	<p>Cambios físicos en la adolescencia</p>		

## **5. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS TECNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR.**

La selección del tema se realizó por la inquietud de investigar a un grupo de estudiantes del municipio de Santa María de Jesús, sobre conocimientos que poseen del tema de salud reproductiva, ya que según antecedentes de la población escolar, la mayoría de los estudiantes, no llegan a finalizar los estudios del ciclo de educación básica, porque muchos adolescentes a temprana edad tiene vida sexual activa y por ende se convierten en padres de familia, debido al déficit de conocimientos que poseen sobre salud reproductiva y se considera un grupo prioritario, considerando de que esta problemática de salud se puede prevenir.

Luego de aprobado el protocolo de investigación, se efectuó la solicitud al director del Instituto Mixto de Educación Básica jornada vespertina San Antonio Aguas Calientes Sacatepéquez, para llevar a cabo el estudio piloto, con el objetivo de verificar si la metodología a usar es la correcta y si el instrumento que fue elaborado por el investigador no necesitaba cambios.

Posteriormente se realizaron las correcciones que se consideraron necesarias en el cuestionario, en cuanto al planteamiento de algunas preguntas y la claridad de las instrucciones.

Se hizo la solicitud al Director del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa jornada Nocturna del Municipio de Santa María de Jesús para la autorización del estudio de investigación en la institución; luego de ser aprobado y autorizado, se procedió a realizar el trabajo de campo.

Para la recolección de información se utilizó un cuestionario estructurado con 17 preguntas de respuestas cerradas y abiertas, con base a los indicadores de la variable.

## **CRITERIOS DE INCLUSION:**

- Alumnos legalmente inscritos durante el ciclo 2014 en el grado tercero de educación básica
- Alumnos que se encontraron en clases el día de la recolección de información
- Alumnos que aceptaron participar en el estudio, firmando voluntariamente una hoja el consentimiento informado.

### **5.1 CRITERIOS DE EXCLUSION:**

- Estudiantes que no asistieron a clases el día programado para la recolección de información en un total de 12 personas
- Estudiantes que no aceptaron a participar en el estudio en un total de 9 personas

## **6. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION:**

### **6.1 CONFIDENCIALIDAD:**

El estudio se aplicó con los estudiantes de tercero de educación básica y la información que proporcionaron, fue de carácter confidencial para fines académicos, para cumplir con los objetivos del estudio, de esto se enteró a los estudiantes.

### **6.2 JUSTICIA:**

Se respetó por igual la opinión e información de las personas sujetas al estudio de acuerdo a su ambiente sociocultural, y se les dio un trato justo a todos los estudiantes de acuerdo a su edad.

### **7.3 BENEFICENCIA:**

El estudio determinó los beneficios para cada estudiante, y la información que se le brindó sirvió, para que los alumnos se interesaran en solicitar más información, con respecto al tema que se le aplicó.

### **7.4 AUTONOMÍA:**

A cada miembro sujeto a estudio se le respetó el derecho a manifestar individualmente, si estaba de acuerdo en participar o no, en el estudio, y a saber que podía retirarse del mismo, en el momento que lo consideraba necesario.

### **7.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Se les proveyó a todos los participantes la información correspondiente sobre el estudio, y cada persona estuvo informada sobre su participación voluntaria en el contenido de la investigación, firmando voluntariamente la hoja para participar en el estudio.

**VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADO DEL ESTUDIO:**

**CUADRO No. 1**

**IDENTIFICACION DE POBLACION DE ESTUDIANTES DE TERCERO BASICO  
POR SEXO**

<b>SEXO</b>	<b>FRECUENCIA No.</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>MASCULINO</b>	29	71%
<b>FEMENINO</b>	12	29%
<b>TOTAL</b>	41	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico  
Del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa  
Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Como puede observarse en el cuadro, los varones constituyen el 71% de los participantes.

**CUADRO No. 2**  
**EDAD DE ESTUDIANTES DE TERCERO BASICO**

EDAD	FRECUENCIA NO.	PORCENTAJE %
15 años	10	25%
16 años	16	39%
17 años	12	29%
18 años	3	7%
TOTAL	41	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 15 y 18 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años.<sup>71</sup>

La muestra está constituida por 41 alumnos quienes se encuentran en la etapa de la adolescencia, etapa en la que los adolescentes luchan por la identificación del yo, el establecimiento de su identidad sexual, el desarrollo del pensamiento abstracto y formal, solidificación de amistades y la posible experimentación del consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillos, drogas e incluso el experimentar las relaciones sexo genitales.

---

<sup>71</sup> <http://www.es.Wikipedia.org/adolescencia/> consultado el 21 de febrero 2014.

### CUADRO No. 3

#### ¿COMO DEFINE USTED LA SALUD REPRODUCTIVA?

DEFINICION	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Es el desarrollo de cada persona en su sexualidad	2	5%
b) Tener una salud sana, cuidarse de enfermedades al tener relaciones	8	20%
c) Es cuando los seres humanos están en reproducción teniendo hijos y cuidarse.	3	7%
d) Es cuando la pareja consulta para saber su estado de fertilidad.	3	7%
e) Cuando se tiene relaciones sexuales ya casados.	3	7%
f) Sin respuesta	22	54%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la 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. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias.<sup>72</sup>

De acuerdo a lo anterior el 54% de los estudiantes no respondió respecto a la definición sobre salud reproductiva, y el 46% responde parcialmente aspectos relativos del tema; por lo que se considera que en los adolescentes, la carencia de este conocimiento es un factor de riesgo para su salud y por ende pueden llegar a tomar decisiones equivocadas, en cuanto a su salud reproductiva.

<sup>72</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa de Salud Reproductiva. Guatemala 2005. p. 14

#### CUADRO No. 4

#### ¿QUE ES SEXUALIDAD PARA USTED?

DEFINICION	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Es el género de cada persona hombre o mujer.	13	32%
b) Es cuando una pareja tiene relaciones sexuales.	17	41%
c) Tener sexo con una mujer	3	7%
d) Sin respuesta	8	20%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Es de vital importancia que los adolescentes tengan conocimiento acerca de este tema, de acuerdo a los resultados más de 50% de los estudiantes posee déficit de conocimientos en relación al término de sexualidad, ya que la mayoría confunden el termino por el mismo desconocimiento que aun prevalece en ellos.

Conocer la sexualidad es parte importante del ser humano, ya que es un conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo que marca de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo, principalmente en la etapa de la adolescencia.<sup>73</sup>

<sup>73</sup> OCÉANO, ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4, MM Océano Grupo Editorial S.A., Barcelona España, p. 596

## CUADRO No. 5

### ¿ESCRIBA BREVEMENTE EL CONCEPTO DE SALUD SEXUAL?

DEFINICION	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Es cuidarse y prevenir enfermedades	5	12%
b) Es cuando una pareja tiene relaciones sexuales deben estar protegidos y no contraer enfermedades	10	24%
c) Es protegerse para no contraer enfermedades como el sida	2	5%
d) Cuidar nuestras partes intimas	4	10%
e) Sin respuesta	20	49%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

De acuerdo a los datos obtenidos el 49% desconoce el término de salud sexual, sin embargo la mayor preocupación de los adolescentes según los resultados es el adquirir infecciones de transmisión sexual como el sida, pero por el déficit de conocimiento acerca de este tema, puede conducir a los adolescentes a tomar decisiones equivocadas con respecto a su sexualidad y por ende no cuidar su salud sexual.

La salud sexual implica los sentimientos, emociones, las relaciones sexuales que se establecen con las personas, las posibilidades de satisfacer las necesidades de uno mismo. Por lo que se considera que la salud sexual es un estado físico, emocional y mental estable que permite expresar y manifestar la vida sexual aceptando la preferencia de forma responsable con plena satisfacción.<sup>74</sup>

<sup>74</sup> GUERRA SANTOS, Rosina Ines. Tesis: La Educación Sexual y la Salud Reproductiva, un derecho y una Necesidad en la Mujer Agosto 2003, 51 p.

## CUADRO No. 6

### ¿QUE SON LOS DERECHOS SEXUALES?

DEFINICION	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Cada persona tiene derecho a decidir sobre su sexualidad	5	12%
b) Que una persona no puede obligar a tener relaciones sexuales.	5	12%
c) Los derechos vienen a través de la familia los mismo derechos hombre y mujer.	2	5%
d) Es el derecho a decidir cuándo tener relaciones sexuales.	6	15%
e) Derecho a decidir sobre su tendencia sexual.	2	5%
f) Sin respuesta	21	51%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el respeto hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, el reconocimiento a la posibilidad de obtener placer y tener experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. La libertad sexual viene limitada por el límite de edad de consentimiento sexual.<sup>75</sup>

De acuerdo a este término el 56% de los estudiantes no posee ese conocimiento, al no responder sobre dicho tema, lo que es un factor de riesgo ya que los estudiantes desconocen los derechos sexuales y el respeto que deben de mantener entre los estudiantes con respecto a las conductas a tomar sobre este tema.

<sup>75</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Salud de los Adolescentes Washington, 1995

**CUADRO No. 7**

**¿CONSIDERA IMPORTANTE QUE EL INSTITUTO LE INFORME SOBRE SALUD SEXUAL Y SOBRE SALUD REPRODUCTIVA?**

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %	¿POR QUÉ?
SI	39	95%	1. Es importante que nos den información sobre el tema y cuidar nuestra sexualidad. 2. Podemos prevenir enfermedades sexuales y embarazos no deseados. 3. Desconocemos sobre salud reproductiva.
NO	2	5%	
TOTAL	41	100%	

Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Respecto a la importancia que el instituto les informe sobre salud sexual y salud reproductiva, el 95% de los estudiantes respondió que sí es importante se les brinde información, aunque el 5% respondió que no, por el desconocimiento que tienen sobre el tema.

Los beneficios que brinda el conocimiento sobre la educación sexual es obtener una salud reproductiva sana libre de riesgos. No obstante se requiere de una promoción de la salud constante y abordar siempre este tema, iniciando en el núcleo familiar, continuando en los centros educativos y en los servicios de salud priorizando siempre en la población de niños y adolescentes que son los de mayor riesgo.<sup>76</sup> En base a lo anterior el papel que desempeña los centros educativos, es importante ya que por medio de ellos se puede brindar la información necesaria, respecto al tema.

<sup>76</sup> ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, Guatemala 2002.

CUADRO No. 10

¿EN QUE CONSISTEN LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Que los seres humanos tienen derecho a reproducirse	7	17%
b) Derecho a tener hijos y tener relaciones sexuales	5	12%
c) Tener derecho a procrear hijos	2	5%
d) Sin respuesta	27	66%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Los derechos reproductivos dan la capacidad a todas las personas de decidir y determinar su vida reproductiva, estos derechos al igual que los derechos humanos, son inalienables y no están sujetos a discriminación por género, edad o raza. Los derechos reproductivos buscan proteger la libertad y autonomía de todas las personas para decidir con responsabilidad si tener hijos o no, cuántos, en qué momento y con quién.<sup>79</sup>

Con respecto a los resultados se observa que el 66% de los estudiantes desconoce que son los derechos reproductivos; lo que constituye una desventaja para este grupo, porque no les permite asumir responsablemente y/o decidir sobre su vida sexual y reproductiva.

<sup>79</sup> POPULATION COUNCIL, Mensajes sobre Salud Sexual y Reproductiva, Op. Cit. P. 15

**CUADRO No. 11**

**¿EN QUE ES PLANIFICACION FAMILIAR?**

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Es cuando una pareja planifica sobre la cantidad de hijos que desea tener	8	19%
b) Cuando una pareja educa a sus hijos sobre educación sexual.	4	10%
c) Es cuando una familia planifica su vida y su futuro	8	20%
d) Es la unión de dos personas y procrear hijos	5	12%
e) Es cuando una pareja decide ya no tener más hijos, se inyecta o toma pastillas para que la mujer no quede embarazada.	2	5%
f) Sin respuesta	14	34%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Respecto a lo que es planificación familiar, solo 19% de los estudiantes evidenció conocer el tema, es preocupante que un 81% de los alumnos carezca de conocimientos sobre lo que es la planificación familiar.

El control o planificación familiar puede tener como objetivo engendrar o no, descendientes y decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos.<sup>80</sup> Es importante el conocimiento sobre este tema, ya que en la actualidad existen mujeres con mayor número de hijos, esto representa un alto riesgo para la salud materna por lo que es importante hacer énfasis en los adolescentes el compromiso que asumen al no llevar un control sobre la natalidad.

<sup>80</sup> DICCIONARIO DE MEDICINA: Océano Mosby Mcmxciv Oceano, Grupo Editorial S.A. p. 20-22

**CUADRO No. 12**

**¿QUE SON METODOS ANTICONCEPTIVOS?**

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Para evitar embarazos no deseados	8	19%
b) Es para protegerse de enfermedades cuando se tiene relaciones sexuales	8	19%
c) Son pastillas que se toman las mujeres para poder tener relaciones sexuales	6	15%
d) Es lo que usamos cuando tenemos relaciones sexuales, como el condón	6	15%
e) Sin Respuesta	13	32%
<b>TOTAL</b>	41	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

El 68% de los estudiantes respondió algunos aspectos en relación a que son los métodos anticonceptivos, sin embargo no tienen la información correcta con respecto al tema, y un 32% de los alumnos no respondió; el déficit de conocimientos en los adolescentes, contribuye a tomar decisiones y el uso incorrecto de los métodos anticonceptivos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones en relación a los criterios médicos para elegir el uso de uno u otro método anticonceptivo. En los adolescentes es importante la información de dicho tema, para elegir responsablemente alguno de los métodos, siempre y cuando tenga la edad adecuada y los conocimientos cuando ellos decidan utilizarlo.<sup>81</sup>

<sup>81</sup> ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA (PROFAMILIA) Encuesta demográfica y de salud colombiana, , Federación Internacional de Planificación de la familia, Santa fe de Bogotá 1996.

**CUADRO No. 13**

**¿MENCIONE LA IMPORTANCIA DE UTILIZAR METODOS ANTICONCEPTIVOS?**

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Importante para no tener hijos no deseados	6	15%
b) Para no contraer enfermedades como el VIH ó SIDA	10	24%
c) Para protegerse de enfermedades y embarazos cuando tenemos relaciones sexuales.	12	29%
d) Para no convertirnos en papa a corta edad	2	5%
e) Sin respuesta	11	27%
<b>TOTAL</b>	41	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

En cuanto a la importancia de utilizar métodos anticonceptivos, el 49% de los estudiantes respondió que es para prevenir embarazos a temprana edad y evitar hijos no deseados, el 51% de los alumnos no posee los conocimientos necesarios con respecto al tema.

Es importante que los adolescentes conozcan sobre los métodos de planificación familiar, ya que en la secundaria muchos de ellos resultan con embarazos no deseados por el déficit de conocimientos, también porque en la mayoría de los centros educativos no les proporcionan información completa a los jóvenes y por ende las complicaciones durante la adolescencia se acentúan.<sup>82</sup>

<sup>82</sup> ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA (PROFAMILIA) Encuesta demográfica y de salud de Colombia, , Federación Internacional de Planificación de la Familia. Santa Fe de Bogotá; 1996.

**CUADRO No. 14**

**¿MENCIONE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE CONOCE?**

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Condón, pastillas,	13	32%
b) Inyecciones	2	5%
c) Condón	9	22%
d) Sin respuesta	17	41%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús Sacatepéquez, Octubre 2014.

En relación a los métodos anticonceptivos que los estudiantes conocen el 59% se refieren únicamente a las pastillas y el condón, y el 41% de los alumnos respondió que no tiene los conocimientos de los métodos anticonceptivos; la cual indica que los adolescentes tiene el concepto que solo la mujer debe planificar; la responsabilidad es de la pareja en velar por su salud sexual y reproductiva eligiendo responsablemente algún método anticonceptivo.

Es importe hacer énfasis en este resultado, ya que la mayoría de los adolescentes aun posee déficit de conocimiento de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que hay en la actualidad y por ende es importante la información de dicho tema, en los servicios de salud, en la familia y en los centros educativos.

### CUADRO No.15

#### ¿UTILIZA USTED ALGUN METCDO ANTICONCEPTIVO?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
SI	27	66%
NO	14	34%
TOTAL	41	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Con respecto al uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, el 66% (27 estudiantes) respondió que sí utilizan métodos anticonceptivos en la actualidad. Es importante resaltar que el resultado obtenido en este cuadro no coincide con el resultado del cuadro No. 9; porque en ese, se refleja que únicamente el 37% han tenido relaciones sexuales.

En la encuesta realizada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Instituto Nacional de Estadística en el año 2002, sobre salud materno infantil, el 12% de los adolescentes de 13 años ya han tenido su primera relación sexual y la cifra se aumenta entre los 15 a 18 años de edad.<sup>83</sup> Este dato hace necesario promover en el grupo de adolescentes la práctica de sexo seguro a través del uso del condón con el propósito de reducir el riesgo de adquirir o transmitir infecciones de transmisión sexual y sobre todo evitar embarazos a temprana edad.

<sup>83</sup> ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, Guatemala 2002.

### CUADRO No.16

#### MENCIONE 3 CAMBIOS FISICOS EN EL HOMBRE EN LA PUBERTAD

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Cambio de voz, crecimiento de barba, vellos en axilas y genitales	11	27%
b) Cambio de voz crecimiento de músculos	15	37%
c) Crecimiento de vello púbico, testículos y pene,	3	7%
d) Cambio de carácter, sueños húmedos, deseos de tener relaciones sexuales	7	17%
e) Sin respuesta	5	12%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

Con respecto a los cambios que se dan en el hombre durante la pubertad, 71% de los estudiantes respondió: el cambio de voz, crecimiento de la barba, vellos en las axilas y genitales, crecimiento de los testículos y el pene, cambio de carácter, sueños húmedos y deseos de tener relaciones sexuales. Es importante mencionar que el 29% carece de conocimiento sobre el tema.

En la pubertad no solo se dan los cambios físicos propiamente si no también los cambios hormonales, sociales y psicológicos, que influyen para el desarrollo del adolescente, el desconocimiento sobre lo que sucede en el organismo y la curiosidad, hacen que el adolescente busque experimentar situaciones o conductas equivocadas en relación a su sexualidad.<sup>84</sup>

<sup>84</sup> APROFAM, Manual de Educación Sexual, Op. Cit . p. 7

### CUADRO No. 17

#### MENCIONE 3 CAMBIOS FISICOS EN LA MUJER EN LA PUBERTAD

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Ensanchamiento de cadera, crecimiento de pechos	15	37%
b) Inicio del periodo menstrual, crecimiento de vello en los genitales	2	5%
c) Cambio de voz, cambio en los genitales	5	12%
d) Cambio de carácter, rebeldía,	3	7%
e) Sin respuesta	16	39%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Santa María de Jesús, Sacatepéquez, Octubre 2014.

El 54% de los estudiantes respondió que los cambios físicos que se dan en la mujer en la pubertad son: crecimiento de vellos en el pubis, ensanchamiento de las caderas, crecimiento de los senos.

Existe un mayor porcentaje (46%) que desconoce sobre los cambios físicos que se dan en la mujer durante la pubertad, principalmente lo que se refiere a la presencia de la menstruación o menarquía, este déficit de conocimiento aumenta el riesgo de un embarazo a temprana edad, porque la adolescente no toma las precauciones necesarias para evitarlo.

## VIII. CONCLUSIONES

1. Con respecto a la definición de salud reproductiva, los estudiantes tienen deficiencia de conocimientos, porque expresan únicamente una parte del concepto y otros dejan la pregunta sin respuesta, tal deficiencia se convierte en un factor de riesgo, porque no les permite llevar a la práctica medidas que protejan su salud sexual y reproductiva
2. En relación a la sexualidad, existe deficiencia de conocimiento, esto podría deberse a la falta de información y orientación al respecto, es importante para el ser humano saber que es la sexualidad, ya que es un conjunto de fenómenos emocionales y de conductas relacionados con el sexo, que ameritan prácticas seguras en relación al tema.
3. La mayor preocupación de los estudiantes encuestados, con respecto a su salud sexual, es el de adquirir infecciones de transmisión sexual principalmente el VIH/sida.
4. Un porcentaje significativo (95%) de estudiantes considera importante que el instituto donde se están formando, aborde temas sobre salud, principalmente sobre salud sexual y reproductiva, esperan que esta información puede enriquecer sus conocimientos y evitar en ellos una práctica sexual precoz e insegura.
5. Los métodos anticonceptivos y la importancia de utilizarlos es un tema trascendental que los adolescentes deben conocer, ya que la mayoría de ellos solo hace mención de tres tipos de métodos y no hacen referencia de los diferentes métodos anticonceptivos que hay en la actualidad, y la importancia de su utilidad; y lo que es preocupante un porcentaje

significativo de estudiantes desconoce la existencia de esos métodos anticonceptivos.

6. Con respecto a los cambios físicos que se dan en la adolescencia un porcentaje significativo (12%) desconoce los cambios que se da en su organismo, por lo que, que la información y la educación acerca del tema de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, es de suma importancia ya que el déficit de conocimientos conduce a los adolescentes a tomar decisiones equivocadas con respecto a su sexualidad.

## IX. RECOMENDACIONES

1. Socializar los resultados de este estudio, a los maestros del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Jornada Nocturna del municipio de Santa María de Jesús, donde se realizó el presente estudio.
2. Sugerir al Director del Instituto Mixto de Educación Básica donde se realizó el estudio, la necesidad de integrar el tema de salud sexual y reproductiva en el programa que desarrollan los maestros, para que puedan ser impartidos en ciertas cátedras como ciencias naturales y otras materias relacionadas con el tema de la salud, para que los estudiantes tengan amplio conocimiento sobre el tema.
3. Coordinar y solicitar apoyo a entidades de salud en el municipio de Santa María de Jesús y área de salud Sacatepéquez, encargada del programa de salud reproductiva, para que capaciten a los maestros, padres de familia y alumnos sobre salud sexual y reproductiva.
4. Adquirir material visual como: folletos, afiches o libros, para la promoción y divulgación sobre el tema de salud reproductiva, que es de vital importancia para los adolescentes.
5. Sugerir al Instituto que en las reuniones que realizan los maestros con los padres de familia, enfatizen la importancia de la comunicación que deben de tener los padres de familia con los hijos, respecto a temas de sexualidad y salud reproductiva.

## BIBLIOGRAFIA

1. AQUINO DE GONZALES, Lucia Beatriz. Tesis: Relación entre Salud Reproductiva y Enfermedades de Transmisión Sexual en la mujer, Escuela de Trabajo Social Universidad de San Carlos de Guatemala mayo 2006 39 p.
2. ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA (PROFAMILIA), Federación Internacional de Planificación de la Familia. Encuesta:demográfica y de salud de Colombia. Santa Fe de Bogotá; 1996.
3. BIGGS, Jhon. Calidad del Aprendizaje Universitario, España 2006
4. DICCIONARIO DE MEDICINA: Océano Mosby, MCMXCIV Océano Grupo Editorial S.A. P. 1020-1021 Barcelona España.
5. DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO OCÉANO Uno Color Editorial interamericana s.a. séptima edición, México 1994, p. 1299
6. ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, Guatemala 2002.
7. ESTEBAN GARCIA, By Aracely Didáctica e Innovación Curricular, Segunda Edición 1999. p. 20-22
8. EYSSAUTER, Maurice Metodología de la Investigación: Desarrollo de la Inteligencia México 2006.
9. FONDO DE POBLACIÓN DE LA NACIONES UNIDAS (UNFPA) México programa del País. 2008-2012.
10. FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo: FNUAP; 1995.
11. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (Unicef.) Análisis sobre salud reproductiva en adolescentes en Guatemala, con el apoyo del gobierno de Canadá, primera edición 2005.
12. GUERRA SANTOS, Rosina Inés: Tesis, La Educación Sexual y La Salud Reproductiva, un derecho y una Necesidad de la Mujer, Universidad de San Carlos de Guatemala, Agosto 2003. 51 p.

13. HATCHER, Robert A, RINEHART, Ward y GELLER, Judith S. Lo esencial de la Tecnología Anticonceptiva, Programa de Información en Población, Centro para programas de Comunicación, Facultad de Salud Pública Universidad de Johns Hopkins, Julio 1999. p. 7-9
14. LUCKE, John. Ensayo sobre Entendimiento Humano Libro IV Capitulo 2, P. 226
15. MARRINER TOMMEY, Ann. Modelos y teorías de enfermería. Cuarta edición, editorial Harcout Brace. 1.999. p. 177
16. MENENDEZ SALAZAR, Leydy Zulema y CABRERA GONZALES, José Tesis: Factores que influyen en la aceptación o rechazo de Métodos Anticonceptivos en las mujeres en edad Reproductiva, Nuevo Horizonte Peten, Universidad de San Carlos de Guatemala Julio 2008, 57 p.
17. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa Nacional de Salud Reproductiva. 2013.
18. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Guías Nacionales de Salud Reproductiva. Tomo I Planificación Familiar. Guatemala 2003 P. 26.
19. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Protocolo de Salud Reproductiva. Guatemala, Enero 2003. p. 84
20. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa de Salud Reproductiva. Guatemala 2005. p. 14.
21. MORAN AGUILAR, Victoria y MENDOZA ROBLES, Alba Lily. Modelos de Enfermería. Primera edición. Editorial Trillas. México D. F. 1,993. p. 16
22. MORALES GONZALES, Hilda del Carmen, Tesis: Conocimientos que poseen los alumnos de 13 a 15 años sobre salud sexual y sobre salud reproductiva del ciclo básico del instituto de telesecundaria colonia el habanero de San Benito Peten” Julio 2,008.
23. MONTERROSO HERNANDEZ, María Yolanda, Tesis: La Educación Sexual base importante de la Salud Reproductiva, Universidad de San Carlos de Guatemala Octubre 2003.
24. ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4, MM Océano Grupo Editorial S.A., Barcelona España, p. 596

25. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Salud de los Adolescentes: Washinton, D C OPS/OMS 1995.
26. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Salud Sexual y Reproductiva, Comunicación para la Salud No. 8, Editado y publicado por el Programa de publicaciones OPS, Washington D.C. Estados Unidos 1995, P. 1
27. PINEDA, Elia Beatriz, DE ALVARADO, Eva Luz, y HERNANDEZ DE CANALES, Francisca: Metodología de la Investigación, Manual Para el desarrollo de Personal de Salud. OPS Segunda Edición ISBN 9275321353 233 p.
28. POPULATION COUNCIL, Mensajes sobre Salud Sexual y Reproductiva, Op. Cit. p. 15
29. PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA, Área de Salud Sacatepéquez, Guatemala 2010.
30. SHARON J, Reeder. LEONIDE L, Martin y DEBORAH KONIAK, EdD: Enfermería Maternoinfantil, Decimo Séptima Edición McGraw-Hill Interamericana, México DF. 1995 P.176-245
31. LEDDY, Susan y PEPPER. J. Mae, Bases Conceptuales de la Enfermería profesional. 1 Ed. En español, Organización Panamericana de la Salud, New York USA 1989. p. 163-167
32. [www.es.wikipedia.org/wiki/Planificaci3n\\_familiar](http://www.es.wikipedia.org/wiki/Planificaci3n_familiar)14k. consultado 08/02/2014.
33. <http://msp.as.gob.gt/index.php/programadesalud/> consultado 12/02/2014
34. [http://www.unfpa.org.mx/ssr\\_adolescentes.php/](http://www.unfpa.org.mx/ssr_adolescentes.php/) consultado 15/02/2014
35. <http://www.paginassobrefilosofia.com/html/>. consultado el 15/02/2014
36. <http://www.dicc.hegia.ehu.es./95./html/> consultado el 21/02/2014
37. <http://www.definicionabc.com/general/adolescente.php>ixzz.2reR62LOD consultado el 21/02/2014
38. [http://www.danielun7.wordpress.com/2008/tipos de conocimiento/](http://www.danielun7.wordpress.com/2008/tipos_de_conocimiento/).
39. <http://www.educacionguatemala.wikispaces.com/3>. C /22/02/2014.

40. <http://www.monografias.com/trabajosiy/sistemaseducativos/>. consultado el 22/02/2014
41. <http://www.deguate.com/artman/publish/educacionsistemaeducativo/elsistema/educativo/enguatemala>. consultado el 20/07/2015 11:45.
42. <https://es.wikipedia.org/wiki/SistemaeducativodeGuatemala>, consultado el 20/07/2015.

# **ANEXOS**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS  
INVESTIGADOR: Medardo Lorenzo Vásquez

Código: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

### QUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Recolectar información que permita describir los conocimientos que poseen los estudiantes de tercero básico sobre salud reproductiva.

**INSTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de preguntas, escriba en el espacio su respuesta.

NO ESCRIBA SU NOMBRE, LA INFORMACION ES CONFIDENCIAL

1. Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

2. Edad \_\_\_\_\_

3. ¿Cómo define usted la Salud Reproductiva?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿Qué es sexualidad para usted?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿Escriba brevemente el concepto de Salud Sexual?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. ¿Qué son los derechos sexuales?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. ¿Considera importante que el Instituto les informe sobre salud sexual y sobre salud reproductiva?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Porque? \_\_\_\_\_

8. ¿Mencione de quienes y en donde ha recibido información, sobre educación sexual?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. ¿Ha tendido usted relaciones sexuales?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10. ¿En qué consisten los derechos reproductivos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. ¿Qué es planificación familiar?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. ¿Qué son métodos anticonceptivos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. ¿Mencione la importancia de utilizar métodos anticonceptivos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14. ¿Mencione los métodos anticonceptivos que conoce?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15. ¿Si tiene relaciones sexuales utiliza usted algún método anticonceptivo?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

16. ¿Mencione 3 cambios físicos que se dan en el hombre en la pubertad?

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

17. ¿Mencione 3 cambios físicos que se dan en la mujer en la pubertad?

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Código: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente consentimiento informado es para que usted acepte voluntariamente a participar en el presente estudio titulado: Conocimientos sobre Salud Reproductiva de los estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Jornada Nocturna del Municipio de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

Para la obtención de información se utilizará un cuestionario que consta de 17 preguntas, tomándose usted el tiempo necesario para responder. Con el objeto de recolectar información sobre los conocimientos que poseen los estudiantes de tercero básico sobre salud Reproductiva.

Luego de haber recibido la información sobre el estudio que se pretende realizar se le solicita su autorización para realizarle las preguntas incluidas en el cuestionario, garantizándoles que la información que proporcionara será utilizada con fines académicos y será de completa confidencialidad.

Firma Estudiante: \_\_\_\_\_

Firma Investigador: \_\_\_\_\_



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

San Antonio Aguas Calientes, Sacatepéquez 30 Septiembre 2014

Prof. Eddy Pérez Sinay  
 Director Instituto Mixto de Educación Básica  
 San Antonio Aguas Calientes, Jornada Vespertina

Respetable director

Por medio de la presente me permito saludarlo cordialmente augurándole éxitos en sus actividades docentes.

El motivo de la misma, es para manifestarle que quien suscribe la presente es estudiante de la Licenciatura en Enfermería y se encuentra actualmente en su fase de tesis, por lo que solicito su autorización para llevar a cabo en la Institución que usted dirige una PRUEBA PILOTO, para el estudio titulado "Conocimientos sobre Salud Reproductiva de los Estudiantes de Tercero Básico del Instituto Mixto de Educación Básica por cooperativa del Municipio de Santa María de Jesús". Dicho estudio me exige realizar una prueba piloto con un grupo de estudiantes en diferente municipio con similares características, por lo que Solicito su permiso para que los alumnos de tercero básico de su institución puedan responder el cuestionario que les proporcionare, que consta de 15 preguntas, el cual les ocupara aproximadamente 30 minutos. Posteriormente le estaría entregando el resultado de la tabulación de datos de los cuestionarios.

Agradezco su valiosa colaboración y apoyo a la presente,

Atentamente.

  
 Medardo Lorenzo Vasquez  
 Estudiante de Licenciatura en Enfermería  
 ENEG/USAC

  
 30/09/2014  




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

Santa María de Jesús, Sacatepéquez Octubre 2014.

Prof. Marvin Ramiro Rodríguez.  
 Director I.M.E.B.C  
 Presente.

Respetable Director:

Por medio de la presente me permito saludarlo cordialmente augurándole éxitos en sus actividades docentes. Al mismo tiempo manifestarle que quien suscribe la presente es estudiante de Licenciatura en Enfermería y se encuentra actualmente en su fase de tesis, por lo que solicito su autorización para llevar a cabo el estudio de campo de la investigación "Conocimientos sobre salud reproductiva de los estudiantes de tercero básico, del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Jornada Nocturna, del Municipio de Santa María de Jesús, Sacatepéquez, para lo cual se les pasara un cuestionario a los estudiantes con el objetivo de recolectar información, que permita describir dichos conocimientos.

Esperando su comprensión y apoyo a la presente, dicho resultado se estará dando a conocer en su oportunidad.

Atentamente.

E.P. Medardo Lorenzo Vásquez  
 Estudiante de Licenciatura en Enfermería

Santa María de Jesús Departamento Sacatepequez, Octubre 2014.

Sr. Medardo Lorenzo Vasquez  
Estudiante Licenciatura  
USAC

Por medio de la presente me permito saludarlo, deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la misma es para manifestarle que al analizar la solicitud que usted presento para realizar el estudio de investigación titulado: Conocimientos sobre salud reproductiva de los estudiantes de tercero básico del Instituto Mixto de educación básica por cooperativa jornada nocturna del municipio de Santa María de Jesús Sacatepequez.; la Dirección del establecimiento no tiene ningún inconveniente para poder aplicarlo por lo que se acepta su solicitud presentada.

Sin otro particular, me suscribo de usted atentamente,

  
Prof. Marvin Ramiro Rodríguez Castillo  
Director IMEBC.

