

De la Normativa a la Práctica: la Política y el Currículo de Educación en Sexualidad y su Implementación en Guatemala



Ana Silvia Monzón, Sarah Keogh, Ana Lucía Ramazzini, Elena Prada, Melissa Stillman y Ellie Leong

Hallazgos

- Guatemala cuenta con una amplia legislación que sustenta la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en el sistema escolar. Sin embargo, debido a cambios en la gestión ministerial, Guatemala aún no tiene un programa oficial de EIS: hasta ahora solo se han llevado a cabo acciones puntuales y de escasa cobertura territorial.
- La mayoría de profesores y estudiantes apoyan la enseñanza de EIS y el 90% de los estudiantes afirma que la EIS les ha sido útil para su vida personal.
- La EIS está inserta de manera transversal en el Currículo Nacional Base. Sin embargo, continúa con un enfoque biologicista, basado más en la prevención que en el marco de los derechos humanos; y más en la adquisición de conocimientos que de habilidades.
- Solo 7% de los estudiantes han aprendido sobre cada uno de los temas que comprende la EIS. Los temas menos enseñados se refieren a métodos anticonceptivos y VIH/ITS.
- Los profesores transmiten mensajes contradictorios sobre EIS, incluyendo mensajes negativos como que las relaciones sexuales son peligrosas, y no tenerlas antes de casarse.
- Los principales problemas que tienen los profesores para dictar las clases de EIS son la falta de tiempo, de materiales y recursos, y de capacitación (especialmente sobre anticonceptivos, VIH/ITS y violencia). La mitad de los docentes carece de capacitación previa a la enseñanza de EIS.
- Se debe diseñar un programa nacional de EIS, obligatorio en todos los niveles de la educación formal, con un presupuesto específico para su implementación.
- La EIS se debe enseñar con un enfoque sobre varias competencias, incluso habilidades, y con mayor énfasis en los anticonceptivos, la comunicación, el género y los derechos humanos, promoviendo la diversificación de contenidos considerando los contextos locales.
- Se debe implementar un programa integral de capacitación inicial y en servicio en EIS y facilitar a los docentes acceso a materiales didácticos actualizados.

Índice

SIGLAS	4	CAPÍTULO 5: ¿QUÉ TANTO APOYO A LA EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD DA EL SISTEMA ESCOLAR?.....	32
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	5	Capacitación de docentes	32
La salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Guatemala.....	5	Ambiente escolar.....	34
La necesidad de Educación Integral en Sexualidad.....	6	En resumen	35
Alcance del informe	6	CAPÍTULO 6: ACTORES INVOLUCRADOS EN EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR	38
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA.....	7	A nivel de instituciones gubernamentales	38
Objetivos del estudio	7	A nivel de organizaciones religiosas.....	38
Definición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en este estudio	7	A nivel de ONG y sociedad civil	38
Diseño del estudio	9	Uso de fuentes externas por parte de los estudiantes	39
Estrategia de muestreo	10	En resumen	40
Desarrollo de instrumentos.....	11	CAPÍTULO 7: OPINIONES SOBRE LA EDUCACIÓN INTEGRAL EN SEXUALIDAD	41
Recolección de datos.....	11	Estudiantes.....	41
Consideraciones éticas	11	Directores y profesores	42
Análisis	12	Padres de familia y comunidad	43
CAPÍTULO 3: LA POLÍTICA DE EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD EN GUATEMALA	16	En resumen	43
Política de educación en sexualidad en América Latina	16	CAPÍTULO 8: CONCLUSIONES Y CAMINO A SEGUIR	45
Política de educación en sexualidad en Guatemala	16	¿Qué sucede en el aula?	45
Estructura y contenidos del currículo.....	18	Camino a seguir	47
Educación en sexualidad sí, pero ¿qué tan integral?....	18	BIBLIOGRAFÍA	49
En resumen	19	CUADROS	51
CAPÍTULO 4: REALIDADES EN EL AULA ACERCA DE LA ES	20		
Estructura, intensidad horaria, momento del primer curso y segregación por sexo.....	20		
El currículo	21		
Métodos de enseñanza	25		
Ambiente de la clase	26		
Evaluación de la calidad de la enseñanza.....	26		
En resumen	29		

Siglas

AGES	Asociación Guatemalteca de Educación Sexual
APROFAM	Asociación Pro-Bienestar de la Familia
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
CLADEM	Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres
CNB	Currículo Nacional Base
CONACMI	Asociación Nacional Contra El Maltrato Infantil
CREALC	Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
EIS	Educación Integral en Sexualidad
ES	Educación en Sexualidad
IPPF/WHR	Federación Internacional de Planificación Familiar/Región del Hemisferio Occidental
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MENEIS	Mesa Nacional por la Educación Integral en Sexualidad
MINEDUC	Ministerio de Educación de Guatemala
MSPAS	Ministerio de Salud y Asistencia Social de Guatemala
ODM	Objetivos del Milenio
OSAR	Observatorio de Salud Reproductiva
PEO	Plan de Equidad de Oportunidades
PNPDIM	Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres
SEGEPLAN	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
SEPREM	Secretaría Presidencial de la Mujer
SERAT	Herramienta de Revisión y Evaluación de la Educación Sexual
SIECUS	Consejo de Información y Educación en Sexualidad de los EEUU
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
UNEGEPE	Unidad de Equidad de Género con Pertinencia Étnica
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Introducción

La oferta de información integral y oportuna sobre salud sexual, y la construcción de habilidades en la materia, son esenciales para preparar a los jóvenes para que lleven vidas sexuales y reproductivas sanas, ejerzan sus derechos y prevengan resultados negativos en su salud y sus vidas.

Pese a que este es solo un componente de un enfoque multifacético para abordar, y en última instancia mejorar la vida sexual y reproductiva de la gente joven, la educación integral en sexualidad ofrece una oportunidad única para que los jóvenes adquieran conocimientos y habilidades, exploren sus actitudes y valores, y practiquen la toma de decisiones y otras habilidades en la elección de opciones sanas e informadas sobre su vida sexual.¹⁻⁵ Mientras los programas basados solo en la abstinencia han mostrado poca evidencia para mejorar los resultados de la salud sexual y reproductiva,^{6,7} los programas de Educación Integral en Sexualidad (EIS) que reconocen la actividad sexual durante la adolescencia como una conducta regida por normas y con base en los derechos humanos, el género, la igualdad y el empoderamiento, han logrado aumentar el conocimiento y la autoestima; cambiar positivamente actitudes, normas sociales y de género; fortalecer las habilidades en la toma de decisiones y de comunicación; desarrollar la autoconfianza entre los adolescentes como también aumentar el uso de condones y otras formas de anticoncepción.^{3,7-13}

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Guatemala

En Guatemala, son motivo de gran preocupación los precarios índices de salud sexual y reproductiva de los adolescentes; la persistencia y la tendencia al alza de la iniciación sexual temprana sin información o por violencia; de embarazos no planeados y de nacimientos en niñas menores de 14 años; de violencia sexual contra los niños; de muertes maternas y creciente actividad sexual sin protección.¹⁴⁻¹⁶ Pese a que se han dado algunos pasos de política pública para abordar las necesidades en salud reproductiva de los adolescentes, datos recientes indican una persistente demanda de información y servicios para esta población, incluida la educación integral en sexualidad (EIS)* basada en la evidencia.

Inicio de la vida sexual

Los jóvenes guatemaltecos inician su vida sexual tempranamente: 28% de adolescentes de 15–19 años han tenido relaciones sexuales, y 7% tuvo su primera relación antes de los 15 años.¹⁷ El inicio sexual es muy similar en áreas urbana y rural y por grupo étnico. La primera relación sexual ocurre antes de la unión conyugal, en promedio un año antes para las mujeres (primera relación sexual a una edad mediana de 18.3 años contra 19.4 años para la primera unión) y 6 años para los hombres (17 años contra 23 años). Entre las jóvenes, la primera relación ocurre con alguien mayor, entre cinco y siete años, que ellas.^{16,17}

Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, incluyendo condones

El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos entre los jóvenes es casi universal: el 93% de mujeres actualmente unidas y el 98% de varones de 15–19 años conoce al menos un método moderno.¹⁷ La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es, sin embargo, baja. El 40% de las adolescentes de 15–19 años sexualmente activas utilizan algún método anticonceptivo (moderno o tradicional), y 31% un método moderno. El principal método utilizado es el condón masculino, cuyo uso es mayor en los varones (41% en la última relación) que en las mujeres (13%). La falta de uso de métodos anticonceptivos es notoriamente alta entre los jóvenes indígenas (60% en la última relación), en los jóvenes sin educación (69%), y en los del área rural (57%).

Fecundidad adolescente

La tasa de fecundidad adolescente ha venido disminuyendo de 139 nacimientos por cada mil mujeres de 15–19 años en 1987,¹⁸ hasta 92 en 2014;^{17,19,20} sin embargo, el diferencial urbano/rural se mantiene, con 65 nacimientos por 1,000 mujeres de 15–19 años en el área urbana contra casi el doble (112 por 1000) en el área rural.²⁰

Actualmente, 16% de las mujeres de 15–19 años ya han sido madres y 5% estaban embarazadas al momento de la encuesta.¹⁹ El porcentaje es más alto en áreas

*En este informe se utiliza “ES” y “EIS.” “ES” es una categoría genérica que habla de la educación en sexualidad en cualquiera de sus formas, incluso la forma ofrecida en las escuelas guatemaltecas, mientras que “EIS” se refiere a un enfoque específico que se encuentra descrito en el capítulo 2.

rurales (24%), y es más bajo en Guatemala (11%), el departamento de mayor grado de desarrollo del país. En los departamentos de Alta Verapaz, Huehuetenango, San Marcos, Petén, Escuintla y Jalapa, una de cada cuatro adolescentes son madres o están actualmente embarazadas. Los cuatro primeros departamentos se caracterizan por un alto porcentaje de población indígena.²¹ Según el Ministerio de Salud, un 8.5% de los embarazos en jóvenes de 10 a 19 años son de niñas entre 10 y 14 años.²² La alta tasa de fecundidad entre mujeres adolescentes contribuye al bajo porcentaje de población en edad escolar de secundaria inscrita en planteles educativos (41% en secundaria frente a 88% en primaria). En Chiquimula y Huehuetenango, menos de un cuarto de la población en edad de estar inscrita en secundaria, lo está.²³

Violencia y abuso sexual

Más del 3% de adolescentes de 15–19 años reportó haber sido víctima de violencia sexual,¹⁹ pero es probable que esta cifra sea un subregistro. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reportó 3815 casos de violencia en el 2014,²⁴ sobre todo abuso sexual, agresión por medios no especificados y violencia física, en niños y adolescentes. El 79% de víctimas eran mujeres, la mayoría entre 10 y 19 años. El número de embarazos producto de una violación sexual en niñas de 10 a 14 años (12 683 en el período 2010–2014) evidencia la gravedad de la situación.²⁵

Mortalidad materna

Aunque la razón de mortalidad materna (RMM) en Guatemala descendió entre 2000 y 2013, de 153 a 113 por 100 000 nacidos vivos, en el grupo de 10–14 años es mucho más alta que el promedio nacional (148 por mil nacidos vivos), y en las adolescentes de 15–19 años, la RMM aumentó en el mismo período de 78 a 107. El aborto inseguro es la tercera causa de mortalidad materna en las jóvenes de 15 a 19 años, responsable del 7% de casos.²⁰

VIH/Sida e ITS

La prevalencia de VIH en jóvenes de 15 a 24 años de edad ha disminuido levemente, de 0.31% en 2000 a 0.27% en 2014.¹⁹ Sin embargo, solo 20% de mujeres y 18% de hombres de 15–19 años tiene un conocimiento integral sobre la transmisión de la infección.

La necesidad de Educación Integral en Sexualidad

El panorama arriba descrito corrobora que son pocos los jóvenes que transitan de la adolescencia a la edad adulta preparados para llevar una vida sexual y reproductiva sana. Al reconocer que mejorar el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR)

de alta calidad para los adolescentes es esencial para disminuir resultados negativos en salud, los formuladores de políticas en Guatemala han diseñado políticas y programas para ellos, que incluyen la Educación Integral en Sexualidad (EIS). Su implementación ha sido difícil debido a la falta de una legislación que garantice su cumplimiento. Además, el mayor desafío ha sido conciliar las diferencias entre los enfoques basados en los derechos de los adolescentes a información y servicios de SSR integrales y los enfoques más conservadores basados en una moral profundamente arraigada que estigmatiza o desaprueba ciertos aspectos de la educación y los servicios de SSR, entre ellos el acceso al condón.^{26,27} El ambiente político en Guatemala se discute con más detalle en el capítulo 3.

Alcance del informe

Las revisiones de las políticas y currículos de Educación Integral en Sexualidad han mostrado que muchos países como Guatemala han incorporado algunos aspectos de este enfoque en los currículos. Sin embargo, poco se sabe acerca de la realidad en el aula, por ejemplo el grado de implementación, la integralidad del contenido, modo y calidad de la enseñanza, la disponibilidad y el uso de herramientas de monitoreo y evaluación del programa, la idoneidad y calidad de la capacitación del profesorado, el nivel de apoyo u oposición a su enseñanza, y la eficacia de los programas para lograr los resultados deseados en conocimiento y comportamiento.^{28–31} Este informe proporciona una visión detallada sobre cómo la política de EIS en Guatemala se ha puesto en práctica y qué piensan los estudiantes y directivos, basada sobre documentos oficiales, entrevistas con informantes claves y encuestas con directores, profesores y alumnos de centros educativos públicos y privados. Se resaltan diferentes aspectos sobre cómo la EIS se desarrolla e implementa y cuál es la experiencia en departamentos seleccionados del país. También se presentan los desafíos afrontados; cómo se enseña en el aula la EIS, el apoyo recibido para su implementación, incluyendo la capacitación de profesores y factores del medio escolar; educación en sexualidad fuera del ámbito escolar; la experiencia de los alumnos y las opiniones generales acerca de EIS entre personas claves del gobierno, ONG y de la comunidad. La información presentada en este informe tiene por objeto proveer al gobierno de Guatemala, y a todas las partes interesadas, una mejor comprensión de la realidad en los centros educativos y, en últimas, mejorar la calidad y efectividad de la EIS para profesores y alumnos. Los resultados ayudarán a señalar el camino a seguir para asegurar que todos los jóvenes tengan el conocimiento y las herramientas para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y reproductiva.

Metodología

Este estudio se realizó en cuatro países objetivo de dos regiones en desarrollo: América Latina (Guatemala y Perú), y África (Ghana y Kenia). En cada región se escogieron dos países: uno en etapa relativamente más avanzada de ejecución de su programa de educación en sexualidad (Perú y Ghana) y otro en etapa relativamente temprana de implementación (Guatemala y Kenia). La selección se hizo con base en la revisión de documentos de políticas y currículos, evaluaciones de programas y otros informes regionales sobre el estado de la educación en sexualidad,^{28,30,32-34} así como mediante la consulta con partes interesadas y socios de investigación en ambas regiones. Aunque el objetivo general del estudio es comparar la situación de las políticas, currículos e implementación de la educación en sexualidad en los cuatro países, y aprender de diferentes contextos, este informe presenta solo los resultados de Guatemala.

Objetivos del estudio

La meta del estudio es ofrecer un análisis robusto e integral de las políticas y los contenidos de EIS en los currículos en Guatemala, como también de su implementación en centros educativos de secundaria de tres departamentos geográfica y étnicamente diferentes: Guatemala (principalmente urbano, donde se concentran las instituciones y los servicios, con mayoría (87.7%) de población ladina (mestiza), y un índice de pobreza del 29.7%), Huehuetenango (el segundo departamento más poblado en el país, con uno de los mayores índices de pobreza del 85.3%; principalmente rural, con un 63% de población indígena) y Chiquimula (predominantemente rural y ladino (84.6%), y un 14.8% ch'orti', uno de los pueblos indígenas), con un índice de pobreza del 77.2%).^{23,35} Los objetivos específicos incluyen: documentar las políticas y los currículos de educación en sexualidad en los centros educativos, evaluar la integralidad de los contenidos, las opiniones y las actitudes de los alumnos y profesores sobre la educación en sexualidad, y proporcionar recomendaciones que contribuyan al diseño e implementación de los programas de educación en sexualidad en los centros educativos de Guatemala y de la región.

Definición de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en este estudio

Aunque a través del tiempo se han elaborado diferentes definiciones de Educación Integral en Sexualidad,^{2,4,5,36,37} para los propósitos de este estudio, nosotros utilizamos la definición del UNFPA (Recuadro 1, página 8) que le atribuye a la educación en sexualidad un nivel de integralidad, el cual puede encontrarse razonablemente en el país objetivo, dados los contextos culturales. Esta definición concuerda más o menos con otras definiciones de EIS propuestas por organizaciones internacionales, pero pone menos énfasis en temas como el placer sexual que son polémicos en países bastante conservadores como Guatemala. Basados en la definición del UNFPA, este estudio explora la educación en sexualidad de acuerdo con tres dimensiones: adquisición de información sobre la sexualidad humana, SSR, los derechos humanos y temas relacionados; fomento de valores y actitudes; y desarrollo de habilidades para la vida. A lo largo del informe, utilizamos la expresión “Educación Integral en Sexualidad” (EIS) para denotar la forma estandarizada de educación en sexualidad basada en los derechos humanos y promulgada por las organizaciones internacionales y el Ministerio de Educación de Guatemala, y usamos simplemente “educación en sexualidad” (ES) para referirnos a lo que se enseña realmente en los centros educativos en Guatemala (sea integral o no).

Evaluación de la integralidad de los temas ofrecidos

Uno de los objetivos de este estudio es medir el nivel de integralidad del rango de temas relacionados con la educación en sexualidad ofrecida en los centros educativos. Aunque las autoridades educativas de Guatemala no siempre han dado apoyo a la Educación Integral en Sexualidad, nosotros evaluamos la integralidad en el rango de temas ofrecidos de acuerdo con los estándares internacionales para ofrecer una medida de base, de la cual las partes interesadas pueden extraer temas cuando desarrollen políticas o currículos en el futuro.

Para el propósito de este estudio, los principales temas incluidos en nuestra definición de la educación en sexualidad reflejan un enfoque cuasi-integral, es decir, un nivel de integralidad que podría esperarse razonablemente en los cuatro países elegidos dados sus contextos culturales; es obvio que nuestro concepto de cuasi-integralidad no

cumple por ejemplo con “los Estándares de Educación Sexual para Europa”.³⁷ Por ejemplo, no incluimos temas controversiales y, por lo tanto, difíciles de abordar, tales como el placer o el deseo sexual. Sin embargo, incluimos la abstinencia como tema ya que el enfoque de educación sexual basado solo en abstinencia persiste en gran parte de los países en desarrollo, así como algunas partes del mundo desarrollado. La abstinencia puede hacer parte de un currículo integral si es enseñada como uno entre varios métodos para prevenir embarazos e ITS; incluimos este tema con esa óptica, y no con el propósito de promover la abstinencia como el único o mejor método de prevención tal como se enseña en programas de abstinencia exclusiva. Con base en las guías internacionales desarrolladas a través del tiempo, identificamos cinco categorías de temas como componentes claves de un programa integral (Recuadro 2, página 9). La presencia o ausencia de temas incluidos en cada categoría se utilizó para obtener una medida de la integralidad del programa, la cual se midió en tres niveles: estándar mínimo, adecuado, y alto.

Si se incluye al menos un tema en cada una de las cinco categorías principales, se considera que el currículo tiene un “estándar mínimo” de integralidad. Si se incluyen casi todos los temas (menos uno, máximo) en cada categoría, se considera que tiene una integralidad “adecuada,” y si se incluyen todos los temas en cada categoría, se considera que tiene una “alta” integralidad.

Además de estos temas, el estudio examina conceptos y mensajes, valores, actitudes y habilidades para la vida que pueden ser ofrecidos como parte del enfoque integral del programa. Estos conceptos y mensajes se concentran en cuatro grandes categorías: género, derechos y empoderamiento; reducción de riesgo; habilidades en las relaciones interpersonales; y opiniones positivas para una sexualidad saludable (Recuadro 3, página 10).

Limitaciones de esta medición de integralidad

Aunque existen otros componentes esenciales de la EIS como la integración de la defensa y el apoyo y la participación política de los jóvenes; la participación en

RECUADRO 1

Definición de Educación Integral en Sexualidad del UNFPA

Directrices operacionales del UNFPA para la educación integral de la sexualidad:

“El UNFPA define ‘educación integral de la sexualidad’ como un enfoque de la educación sexual basado en los derechos humanos y género, tanto dentro como fuera de la escuela. La educación integral de la sexualidad es la educación basada en los planes de estudios que tiene como objetivo dotar a los niños, niñas y jóvenes de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les permitan desarrollar una visión positiva de la sexualidad, en el marco de su desarrollo emocional y social.

Al adoptar una visión holística de la sexualidad y el comportamiento sexual, que va más allá de un enfoque centrado en la prevención del embarazo y de las infecciones de transmisión sexual (ITS), la

educación integral de la sexualidad permite a los niños y jóvenes:

1) Adquirir información precisa sobre la sexualidad humana, la salud sexual y reproductiva y los derechos humanos, incluida la anatomía y la fisiología; la reproducción, el embarazo y el parto; la anticoncepción; las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida; la vida familiar y las relaciones interpersonales; la cultura y la sexualidad; los derechos humanos, el empoderamiento, la no discriminación, y los roles y la igualdad de género; el comportamiento y la diversidad sexual; y el abuso sexual, la violencia por razón de género y las prácticas nocivas.

2) Explorar y fomentar valores y actitudes positivas hacia la

salud sexual y reproductiva, y el desarrollo de la autoestima, el respeto de los derechos humanos y la igualdad de género. La educación integral de la sexualidad capacita a los y las jóvenes para gestionar su propia conducta y, a su vez, tratar a los demás con respeto, aceptación, tolerancia y empatía, independientemente de su género, etnia, raza u orientación sexual.

3) Desarrollar habilidades para la vida que fomenten el pensamiento crítico, la comunicación y la negociación, la toma de decisiones y la asertividad, habilidades que pueden contribuir a mejorar y hacer más productivas las relaciones con los miembros de la familia, los compañeros, amigos y las parejas sexuales o afectivas.”³⁶

los métodos de enseñanza; la seguridad en el ambiente de aprendizaje; y los vínculos con los servicios de SSR y otras iniciativas para abordar estas necesidades en salud, nuestra medida solo aborda el rango de temas enseñados. Asimismo, la medida no evalúa la profundidad o la forma en la cual cada tema se trata. Por ejemplo, si un tema básico como la anticoncepción se enseña, nuestra medida simplemente lo registra en términos de nivel de integralidad. Se registra así, incluso en los posibles casos en que el profesor transmita en forma negativa o errada información sobre el tema, o dedique poco tiempo a ese tema en particular.

Diseño del estudio

Este estudio evalúa el proceso de la implementación de la educación en sexualidad (ES) en Guatemala. El estudio tuvo tres componentes:

1. Entrevistas en profundidad con informantes clave, que incluyó personas involucradas en la formulación de políticas de ES o su implementación a nivel nacional y local (ministerios de educación, agencias implementadoras, ONG y otros defensores), así como líderes de organizaciones comunitarias de los departamentos donde se realizaron las encuestas. Estas entrevistas tenían por objetivo evaluar la política actual de ES y la experiencia de su implementación en el sistema educativo incluyendo

cómo mejorar el apoyo y superar los desafíos enfrentados; las opiniones acerca del diseño, estructura, cobertura y contenido del programa; la experiencia en el diseño e implementación del mismo; las fuentes de apoyo u oposición percibidas en su implementación a nivel nacional, regional y en la institución escolar; y los marcos del monitoreo y evaluación existentes.

2. Encuestas a directores y maestros que participan en la enseñanza de ES en una muestra aleatoria de centros educativos de secundaria de tres departamentos seleccionados, administradas por encuestadores. La encuesta tenía el propósito de obtener información detallada sobre contenido del currículo, enfoque y formato de la ES en los centros educativos, métodos de evaluación de profesores y estudiantes, capacitación de profesores y apoyo a sus necesidades, ambiente escolar y percepciones de apoyo u oposición de los estudiantes y la comunidad, así como actitudes hacia asuntos de sexualidad y SSR.

3. Una encuesta con los estudiantes en los centros educativos de la muestra, auto aplicada por los mismos estudiantes, la cual tenía el propósito de evaluar la exposición a la ES y preferencias relacionadas con el contenido, el enfoque de enseñanza y el formato de la ES recibida; y medir el nivel de apoyo u oposición a la ES en los centros educativos y sus actitudes relacionadas con asuntos de SSR.

RECUADRO 2
Categorías clave de la educación integral en sexualidad

Centrado en concepto o mensaje	Temas individuales
Fisiología sexual y reproductiva	Pubertad/cambios físicos; órganos reproductivos; menstruación; embarazo y parto
Prevención del VIH/ITS	VIH y otras ITS; dónde acceder a servicios de ITS/VIH
Anticoncepción y embarazo no planeado	Métodos anticonceptivos; dónde conseguir métodos anticonceptivos; cómo utilizar métodos anticonceptivos; aborto inducido
Valores y habilidades interpersonales	La comunicación con la(s) pareja(s); habilidades para la toma de decisiones; comportamiento sexual; la abstinencia como una alternativa entre varias opciones para el sexo seguro
Género y derechos	Derechos sexuales y reproductivos; igualdad entre hombres y mujeres; prevención de la violencia y/o abuso sexual; orientación sexual

Estrategia de muestreo

Entrevistas con informantes clave

Veinticinco informantes clave fueron identificados a través de la consulta con una amplia gama de formuladores de políticas y personas involucradas en la implementación del programa y el apoyo en torno a la ES (a favor y en contra). Entre los informantes clave figuraban personal del Ministerio de Educación y de agencias y ONG locales e internacionales, que han participado en la implementación de programas de ES, tanto a nivel central como local. Por último, se incluyeron líderes de organizaciones de la comunidad, tales como las asociaciones de jóvenes, asociaciones de padres y maestros, grupos de mujeres y grupos religiosos, así como líderes de la comunidad.

Encuesta en los centros educativos

Selección de centros educativos y directores. Se seleccionaron 80 centros educativos en tres departamentos geográfica y étnicamente diversos: 40 en Guatemala, 22 en Huehuetenango y 18 en Chiquimula (Cuadro 2.1, página 11). Este número de escuelas se basó en el mínimo número requerido de muestra de 2500–3000 estudiantes dado el promedio esperado de estudiantes elegibles por centro. Dentro cada departamento, elaboramos una lista de todos

los centros educativos de secundaria estratificados por sector público y privado, según género: masculino, femenino o mixto. De esta forma nos aseguramos de encuestar toda la gama de centros educativos de secundaria del país, asumiendo que la enseñanza de ES puede variar entre los diferentes tipos de centros. Todos los directores de los 80 centros educativos seleccionados en la muestra fueron encuestados (Cuadro 2.2, página 12).

Selección de profesores y alumnos. Un total de 188 profesores fueron seleccionados con base en su participación en la variedad de asignaturas[†] en que se suele ofrecer ES en 3° de Básico (Cuadro 2.3, página 13), grado considerado como el más adecuado para este estudio, ya que estos alumnos están en la edad (14–17 años) en que suelen empezar la actividad sexual y necesitan de esta información. Los maestros elegibles fueron identificados a través de consultas con el director del centro educativo, hasta un máximo de cinco por centro. Si había más de cinco, se entrevistó a quienes estaban disponibles el día de la encuesta,

[†]En Guatemala estas asignaturas comprenden Ciencias Naturales, Productividad y Desarrollo, Ciencias Sociales y Formación Ciudadana, Educación religiosa y Educación para el hogar.

RECUADRO 3

Conceptos y mensajes adicionales de la Educación Integral en Sexualidad

Categoría del concepto o mensaje	Contenido específico
Género, derechos y empoderamiento	Cómo tomar decisiones acertadas y mantenerlas; reconocer el contacto sexual forzado; el respeto por uno mismo y los demás, independientemente del género o la condición social; el derecho de los jóvenes a tener información precisa acerca de las relaciones y la salud sexual y reproductiva
Reducción de riesgo —prevención de VIH/ITS y los embarazos no planeados	Cómo el alcohol y las drogas afectan el comportamiento; signos y síntomas del VIH/ITS y formas de prevenir su transmisión; maneras de prevenir el embarazo; explicaciones sobre cómo funciona cada método anticonceptivo y la importancia de utilizar un método sistemáticamente y correctamente
Habilidades en las relaciones interpersonales	Hombres y mujeres comparten la responsabilidad de los embarazos; cómo comunicar/negociar con su pareja sobre el uso de métodos anticonceptivos y pruebas de detección del VIH/ITS; la importancia de avisar a todas las parejas en caso de infectarse con VIH/ITS
Opiniones positivas para una sexualidad saludable	Los jóvenes deben protegerse al tener relaciones sexuales; la sexualidad es una parte natural, saludable y positiva de la vida

haciendo esfuerzos por cubrir la variedad de asignaturas en que se enseña ES. Para la selección de los estudiantes, se dio prioridad al 3° Básico, pero debido a que en algunos centros, principalmente en Huehuetenango y Chiquimula, la cantidad de estudiantes en 3° Básico es considerablemente baja, se incluyó a los alumnos de 1° Y 2° Básico que cumplieran con el criterio de la edad entre 14 y 17 años. En los establecimientos con menos de 40 estudiantes inscritos, se entrevistaron a todos los que tuvieran entre 14 y 17 años de edad y en los establecimientos con más de 40 alumnos inscritos y que contaban con más de una sección de 3° Básico, se seleccionaba al azar una o dos de las secciones (este número a su vez dependía del número de secciones y de la autorización de los directores), y se entrevistaba a los estudiantes entre 14 y 17 años de edad. Se trabajó con todos los estudiantes de las secciones elegidas salvo que no quisieran participar, dejando constancia de su disposición a través de la firma de un consentimiento informado. Se entrevistaron a 3004 estudiantes (Cuadro 2.4, página 14).

Desarrollo de instrumentos

Los instrumentos utilizados en este estudio fueron desarrollados por un equipo internacional de investigadores, con referencia a las múltiples fuentes existentes utilizadas en la evaluación de aspectos de ES en escuelas y fuera de ellas.^{1,38-45} Se tuvieron posteriores discusiones con representantes de los Ministerios de Educación, Population Council, UNESCO, y varias organizaciones locales en

Guatemala para obtener las preguntas de interés para el gobierno de Guatemala y las varias partes interesadas.

Recolección de datos

Tres expertos en investigación cualitativa familiarizados con el tema y con experiencia en la realización de entrevistas en profundidad, llevaron a cabo las entrevistas. Dichas entrevistas fueron realizadas en español, entre el 10 de abril y el 18 de junio de 2015, y grabadas en audio (sujeto al consentimiento informado de los entrevistados).

Para las encuestas llevadas a cabo en los centros educativos, 12 entrevistadores con experiencia fueron entrenados durante un taller de una semana de duración, que cubrió los tres cuestionarios e incluyó pruebas piloto en una escuela que no era parte de la muestra. Se contactó por teléfono a los directores de todas las escuelas para presentarles el estudio y solicitar su participación; después se les enviaron cartas formales firmadas por el Ministerio de Educación informándoles la fecha de realización de las encuestas. Las encuestas de directores, profesores y estudiantes se realizaron entre el 6 de marzo y el 24 de abril del 2015.

Consideraciones éticas

A todos los participantes del estudio se les leyó en voz alta el consentimiento informado y se les solicitó su aprobación antes de realizar la entrevista o aplicar la encuesta. Los

nombres de los participantes no fueron anotados en ningún lugar de los cuestionarios, cubierta o formato de consentimiento, ni en las cintas de grabación ni bases de datos. Si la persona aceptaba participar, pero no se sentía cómoda firmando, el entrevistador lo podía hacer en su lugar.

Los encuestados fueron informados que podían suspender la entrevista en cualquier momento y podían no responder alguna pregunta si lo deseaban. Para proteger el anonimato de los estudiantes, a ninguna persona fuera del encuestador presente en el aula, se le permitió asistir durante la aplicación de las encuestas, de tal manera que nadie supo

CUADRO 2.1

Número† de centros educativos por características, tres departamentos, Guatemala, 2015

Característica	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Sector				
Público	28	10	5	13
Privado	48	27	16	5
Cooperativo	4	3	1	0
Tipo de institución				
Solo hombres	2	2	0	0
Solo mujeres	5	5	0	0
Mixto	73	33	22	18
Total	80	40	22	18

†Sin ponderar. Fuente: cuestionario de directores.

quiénes completaron la encuesta y quiénes no. A los estudiantes se les puso énfasis en que su participación era totalmente voluntaria, y sus respuestas totalmente anónimas. Los estudiantes que optaron por no participar recibieron instrucciones de permanecer en el salón y trabajar tranquilamente en otra cosa mientras se realizaba la encuesta. El estudio recibió la aprobación del comité de ética del Instituto Guttmacher.

Análisis

Los datos cualitativos de las entrevistas con los informantes clave fueron analizados utilizando análisis temático y de contenido en el programa NVivo. Los datos cuantitativos se ingresaron en el programa estadístico SPSS. Después de limpiar y verificar inconsistencias, los datos se exportaron al programa STATA 14⁴⁶ para su análisis.

El informe presenta un análisis descriptivo por

departamento, y para algunas variables, por género. Los datos fueron ponderados en función de las probabilidades de selección de ser representativos a nivel de cada uno de los tres departamentos del estudio. Por lo tanto, todas las estimaciones presentadas son representativas a este nivel. Sin embargo, el número de casos no ponderados de la muestra (Ns) se presenta en la parte superior de cada columna de las tablas que aparecen al final del informe.

Este informe presenta estadísticas descriptivas sobre la ES en los centros educativos, y destaca las diferencias significativas entre los departamentos del estudio. Los indicadores se presentan a nivel de cada departamento al final del informe, pero en el texto hacemos un resumen de las medidas de los tres departamentos en conjunto; y destacamos las diferencias específicas entre departamentos cuando son estadísticamente significativas al nivel de $p < .05$ o menos. Presentamos diferencias por género para los indicadores de estudiantes sobre fuentes de

CUADRO 2.2

Distribución porcentual[†] de los directores de centros educativos en tres departamentos, por características, Guatemala, 2015

Características	Total (N=80)	Departamento		
		Guatemala (N=40)	Huehuetenango (N=22)	Chiquimula (N=18)
Género				
Masculino	37.5	32.1	77.3	66.7
Femenino	62.5	67.9	22.7	33.3
No. de años como director				
<1 año	7.8	8.7	0.0	5.6
1-4 años	33.1	30.8	54.5	38.9
4+ años	59.0	60.5	45.5	55.6
Experiencia en enseñanza de la ES‡				
Si	40.0	37.4	54.5	61.1
No	33.7	35.0	27.3	22.2
Sin información	26.3	27.6	18.2	16.7
Religión que profesa				
Católica	70.9	71.1	68.2	72.2
Cristiana/Evangélica	23.3	23.1	22.7	27.8
Ninguna	5.8	5.8	9.1	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

†Los datos de todos los cuadros son ponderados; el número de casos no ponderados aparece arriba en cada columna (N=...). ‡Educación sexual. Nota: Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuente: cuestionario de directores

Distribución porcentual de los profesores encuestados por características, tres departamentos, Guatemala, 2015

Características	Total (N=188)	Departamentos		
		Guatemala (N=109)	Huehuetenango (N=40)	Chiquimula (N=39)
Género				
Masculino	28.5	27.5	34.7	44.0
Femenino	71.5	72.5	65.3	56.0
No. de años como docente				
<5 años	13.5	12.0	23.4	33.3
5-9 años	27.9	27.6	29.3	33.0
10-19 años	36.6	38.9	14.6	22.1
20+ años	21.6	21.0	32.7	11.6
Sin información	0.5	0.6	0.0	0.0
No. de años enseñando ES				
< 1 año	3.4	3.5	0.6	10.1
1-2 años	20.2	19.9	27.8	11.6
3-4 años	20.7	20.9	13.7	30.1
5+ años	50.0	50.0	57.9	27.9
Nunca enseñó la ES†	3.4	3.1	0.0	20.3
Sin información	2.3	2.6	0.0	0.0
Religión que profesa				
Católica	65.8	65.8	62.3	73.9
Cristiana/Evangélica	30.9	30.6	37.7	24.4
Ninguna	3.3	3.6	0.0	1.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Posición actual‡				
Profesor/a de aula	89.5	88.8	94.4	97.7
Maestro/a guía	36.4	40.0	5.0	6.1
Otro§	16.4	17.7	5.6	2.3
Cursos que enseña¶,††				
Ciencias naturales	45.8	46.8	33.0	46.8
Ciencias sociales y formación ciudadana	40.4	40.9	41.8	20.3
Productividad y desarrollo	14.7	15.1	11.2	8.8
Otros‡‡	58.9	57.3	70.0	79.0
Entre profesores que enseñan ES	(N=176)	(N=105)	(N=40)	(N=31)
Actualmente enseña/enseñó ES en:‡				
1° básico	80.2	81.3	68.6	79.9
2° básico	80.4	80.2	85.6	72.4
3° básico	70.8	70.0	81.4	67.0

†Estos profesores no respondieron a las preguntas sobre la enseñanza de la educación sexual. ‡Se permitieron respuestas múltiples. §Incluye profesor/a auxiliar, profesor/a interino, psicólogo, coordinador de área. ††La ES se enseña principalmente en Ciencias naturales, Ciencias sociales y formación ciudadana, y Productividad y desarrollo. ‡‡Incluye: Matemática, Lengua extranjera u originaria, Expresión artística, Educación física, Educación religiosa, Ciencia, tecnología y ambiente, Educación para el hogar; y Otros. *Nota:* Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuente: cuestionario de profesores

Distribución porcentual de alumnos por características, tres departamentos, Guatemala 2015

Características	Total (N=3,004)	Departamentos		
		Guatemala (N=1,748)	Huehuetenango (N=708)	Chiquimula (N=548)
Género				
Masculino	48.7	48.4	50.5	51.4
Femenino	51.3	51.5	49.5	48.6
Sin información	0.1	0.1	0.0	0.0
Edad				
14	20.9	20.8	18.6	36.4
15	54.7	55.2	53.0	43.0
16	18.0	17.6	24.7	11.7
17	6.3	6.5	3.6	8.9
Grado actual que cursa				
1° básico	4.2	4.5	0.9	2.6
2° básico	3.8	3.8	1.2	13.5
3° básico	91.6	91.3	97.0	83.6
Sin información	0.4	0.4	0.9	0.2
Religión				
Católica	51.9	52.2	48.8	53.8
Cristiana/Evangélica	37.1	36.6	43.4	35.9
Testigos de Jehová/Mormón	2.1	2.2	1.9	1.0
Ninguna†	8.8	9.1	5.8	9.4
Grupo étnico				
Mestizo/ladino	56.3	55.5	61.1	71.8
Maya	10.8	9.7	24.1	7.5
Otro‡	1.5	1.5	0.9	2.5
No sabe§	31.4	33.3	13.8	18.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Actualmente vive con††				
Madre/Padre	94.8	94.7	95.6	95.3
Otro familiar/tutor	39.1	40.7	25.2	22.6
Otro‡‡	1.3	1.3	0.0	1.6
Ha tenido relaciones sexuales				
Hombres	15.0	14.8	16.1	19.2
Mujeres	23.9 ***	23.6	24.2	32.3
Mujeres	6.7	6.6	7.8	5.4

***La diferencia entre hombres y mujeres fue significativa a $p < .001$. †Incluye 21 casos que no respondieron pregunta. ‡Incluye garífuna, xinca y extranjeros §Incluye 39 casos que no respondieron pregunta. ††Se permitieron respuestas múltiples. ‡‡Incluye novio/a, esposo/a y otro. Nota: Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuente: cuestionario de estudiantes

información en sexualidad y actitudes.

La mayoría de los indicadores a nivel de escuela están basados en las respuestas de los profesores y los estudiantes, pues son ellos quienes están más familiarizados con la realidad del aula. Para algunos indicadores, sin embargo, especialmente aquellos relacionados con las políticas o la estructura del programa, consideramos que las respuestas de los directores representan el centro educativo.

Para los indicadores obtenidos a partir de las respuestas de los profesores, pero presentados a nivel de centro educativo, registramos la respuesta del centro con un "sí" cuando uno o más de los profesores en dicho centro respondieron "sí"; es decir, si tan solo un profesor en el centro educativo trata un tema de ES, se le considera como ofrecido por la institución. Para los indicadores basados en las respuestas de los estudiantes y presentados a nivel de centro educativo, un centro registra un "sí" en el indicador si el 20% o más de los estudiantes respondió "sí." Se escogió 20% como umbral porque en una muestra de 19 estudiantes por escuela, en promedio, y menos en ciertos departamentos, menos del 20% puede representar a solo un estudiante.

Finalmente, es necesario advertir que en las secciones que presentan datos a nivel de profesores y estudiantes las respuestas de unos y otros no son comparables, pese a que en muchos casos se hicieron preguntas similares a los dos grupos. La razón es que la educación en sexualidad está inmersa en diferentes asignaturas y es enseñada por diferentes profesores, pero desconocemos qué estudiantes asistieron a cada actividad/clase/tema con qué profesores. Por lo tanto, no podemos hacer una comparación directa; más bien consideramos que las respuestas de los profesores reflejan la experiencia de todos los que enseñan los diferentes temas en cada centro educativo; y las perspectivas de los estudiantes muestran la experiencia de todo el estudiantado en cada centro. Las dos perspectivas se presentan por separado a lo largo del informe.

La política de educación en sexualidad en Guatemala

Este capítulo describe el desarrollo de las políticas y los programas de educación en sexualidad desde una perspectiva histórica, en América Latina y más específicamente en Guatemala. Se examinan además la estructura y los contenidos del currículo, prestando especial atención a su integralidad.

Política de educación en sexualidad en América Latina

Las políticas de educación en sexualidad (ES) en América Latina surgen a finales de los años 60 e inicios de los años 70 en el contexto de la necesidad del control demográfico como parte de los objetivos de desarrollo y bienestar. Se da inicio a la promoción de políticas con un componente importante: la “Educación en población.” En el Plan de Acción Mundial de Población de Bucarest de 1974 se insta a todos los gobiernos a proveer información, educación y métodos de planificación familiar. A diferencia de otras regiones del mundo, América Latina y el Caribe puso mayor énfasis en el componente de ES.⁴⁷

Desde entonces se han firmado tratados internacionales con diversos enfoques de derechos humanos como el derecho a la educación (Jomtien en 1990, Dakar en 2000), igualdad de género (CEDAW 1979, Beijing 1995) y derechos sexuales y reproductivos (Cairo 1994). El Programa de Acción de Cairo propone abordar las necesidades específicas de los adolescentes y jóvenes en estos temas desde una perspectiva de derechos y de género al reconocer las necesidades específicas de hombres y mujeres y la posición de desventaja de estas últimas.⁴⁸

En el año 2008 se realiza en la Ciudad de México la XVII Conferencia Internacional de Sida, en la cual los ministros de salud y educación de 33 países de América Latina y El Caribe suscriben la Declaratoria Ministerial “Prevenir con Educación”.⁴⁹ Esta Declaratoria tiene como objetivo combatir la pandemia del VIH/Sida en los adolescentes y jóvenes latinoamericanos promoviendo el trabajo conjunto entre los ministerios de salud y educación y la sociedad civil.

En este marco, la mayoría de países latinoamericanos incluye, de alguna forma, temas de ES en el sistema de educación pública. La situación es heterogénea: algunos países como Ecuador, Colombia, Argentina y Uruguay tienen leyes específicas; en otros como Chile, Perú, México y Venezuela existen leyes generales con mención

específica; en otros se tienen programas federales articulados con actores sociales como los movimientos socio-sexuales: Cuba y Brasil son casos paradigmáticos. Finalmente, están los países de Centroamérica y Paraguay que han desarrollado ciertas acciones y proyectos, variando desde experiencias dispersas hasta esfuerzos a nivel nacional. En cualquier caso, y a pesar de la heterogeneidad, se puede decir que la región avanza en la promoción de ES.⁵⁰

En Latinoamérica, en mayor o menor medida según el país, la Iglesia católica se ha opuesto a las políticas públicas vinculadas con el ejercicio de la sexualidad. En los últimos años vienen tomando fuerza también las Iglesias evangélicas, con renovadas formas de intervención política.^{51,52} En términos generales, las agencias internacionales, los Estados, la Iglesia católica y grupos organizados de la sociedad civil (como el movimiento feminista y juvenil) son los principales actores que se han de considerar en la definición de políticas públicas en este campo.⁵⁰

Política de educación en sexualidad en Guatemala

Al igual que en los otros países de Latinoamérica, la educación en sexualidad en Guatemala surge en el marco de la educación en población. Comenzó hace cuatro décadas, sin marcos legales regulatorios específicos que obligaran al Estado a garantizar el derecho humano a recibir ES. La Universidad del Valle de Guatemala inició la educación en sexualidad formal en 1968 a través del Programa de Educación para el Desarrollo Humano, que tuvo una vigencia de apenas cinco años, tiempo durante el cual se desarrolló una guía curricular para aplicarse en los ciclos del nivel pre-primario, primario, básico y diversificado. Posteriormente un grupo de expertos conformó la Organización de Profesionales en Sexualidad con el apoyo del Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe (CRESALC), de la Universidad del Valle y de la Asociación Mexicana de Educación Sexual. En 1978, esta Organización se convierte en la Asociación Guatemalteca de Educación Sexual-AGES con la misión de brindar ES a los jóvenes.^{53,54}

A comienzos de los años 90, el Ministerio de Educación, con el apoyo de UNFPA, incorpora la Educación en Población (que tenía algunos contenidos de ES) en el currículo de la educación formal. En el 2000 se

creó la Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM) y se formuló la Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres, en la cual se plantean compromisos relacionados con la ES. La entrada al nuevo siglo es un período de elaboración de leyes que conforman el marco legal que sustenta la ES.[‡]

Los avances en materia legal no han estado exentos de una fuerte oposición por parte de algunos grupos sociales, cuyo cabildeo ha tenido consecuencias a nivel institucional. Por ejemplo, en 2007 durante la elaboración del Plan Salud Educación (que buscaba la estandarización de los materiales utilizados por los Ministerios de Salud y Educación para alinearlos con lo ordenado por la ley), el Ministerio de Educación objetó los materiales ya elaborados, expresando reservas en cuanto a los temas relacionados con el género, la sexualidad, las diversidades sexuales, los métodos anticonceptivos y el uso del condón.⁵⁴

En el 2010, con apoyo de la Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM), el Ministerio de Educación realizó una serie de talleres a nivel nacional con directores, técnicos y docentes con el propósito de tener un diagnóstico institucional sobre el grado de conocimiento, apropiación e implementación de los compromisos relacionados con el marco de derechos de las mujeres, la educación integral en sexualidad y la prevención de la violencia. Los resultados de este análisis sirvieron para perfeccionar el proceso de institucionalización de la EIS y prevención de la violencia,⁵⁵ que es de obligatorio cumplimiento para servidores públicos.⁵⁴

Los informantes clave señalan que desde el Estado no se ha dado un apoyo adecuado y continuado a la ES. Si bien durante el gobierno del 2008 al 2012, de corte progresista, se lograron avances en el desarrollo de materiales como el manual *Aprender para Vivir*, orientado a la capacitación del personal del Ministerio de Educación de nivel central y departamental en EIS y para sensibilizar a los padres de familia y a la comunidad sobre la necesidad de la EIS, estos avances no fueron sostenidos en el tiempo. Durante 2010–2011 se priorizó la EIS y la Prevención de la Violencia como temas estratégicos para el avance.⁵⁶

A finales del 2011, el manual *Aprender para Vivir* fue revisado siguiendo las orientaciones técnicas internacionales sobre EIS de UNESCO,⁴ y el Ministerio de Educación creó la Unidad de Equidad de Género con Pertinencia Étnica (UNEGEPE), que inició un programa piloto de formación a equipos técnicos y docentes en seis departamentos. Con el cambio de gobierno en el 2012, la ES fue relegada de la agenda pública y el interés se orientó más en abordar la violencia y el acoso escolar que la ES. Si bien el trabajo continuó con el manual *Aprender para Vivir*, que se dividió en 11 módulos⁵ en 2013, al momento de este estudio, estos módulos todavía no habían sido impresos. En palabras de una informante clave no es la primera vez que se detiene la impresión de material de ES en el país:

“En al menos dos ocasiones anteriores se detuvo la impresión de materiales en imprenta y durante esta gestión se indicó no distribuir más que algunos de los impresos autorizados... Una de las características más importantes del establecimiento de la educación sexual en Guatemala es la marcada presencia de grupos conservadores, con creencias religiosas fundamentalistas en buena parte que han intervenido de manera arbitraria en la implementación de marcos legales y políticas públicas relacionadas. La injerencia clara de la Iglesia en la gestión pública educativa expresa el escaso nivel de desarrollo y ejercicio de tolerancia; las organizaciones sociales han tenido que ejercer presión para lograr abrir espacios para la interlocución o la incidencia en la política pública.”

—*Experta en educación, Guatemala*

El plan piloto se implementó parcialmente debido a las decisiones de las autoridades ministeriales: se capacitó y sensibilizó a equipos técnicos, padres y comunidad en seis departamentos (Chiquimula, Izabal, Alta Verapaz, Chimaltenango, Totonicapán y Escuintla), pero solo se logró capacitar a los docentes de algunas escuelas en cuatro de estos departamentos. El gobierno no ha expresado la voluntad política de retomar e implementar el programa. Al momento de la elaboración de este informe aún no hay acciones claras sobre cómo se abordará la EIS aunque hay signos de apertura e intención de impulsarla.

‡La Ley General para el Combate del VIH/SIDA y promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA (Decreto 27–2000), la cual incluye estos temas en el currículo escolar; la Ley de Desarrollo Social (Decreto 42–2001), que plantea dar consejería y educación a adolescentes en sexualidad humana, derechos humanos e interculturalidad, salud, familia, calidad de vida, ambiente, género, paternidad, maternidad responsable y salud reproductiva, y la prohibición de expulsión de adolescentes embarazadas de centros educativos; La Ley de Acceso Universal y Equitativo a Servicios de Planificación Familiar y su integración en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva (Decreto 87–2005) que ordena la inclusión en el currículo de formación, contenidos sobre derechos y responsabilidades para la promoción y autocuidado de la salud, sexualidad, embarazo precoz y no deseado; y la Ley para la Maternidad Saludable (Decreto 32–2010) la cual establece la estrategia de educación integral en sexualidad en el Currículo Nacional Base así como acciones para prevenir el embarazo en adolescentes, y garantizar la permanencia de estas en los centros educativos y la detección y el seguimiento de casos de violencia sexual.

§Las 11 temáticas cubren las áreas de equidad de género y étnica, identidad, relaciones sociales, pubertad y adolescencia, salud sexual y reproductiva, VIH, cultura y sexualidad, respeto, comunicación y prevención de la violencia, así como el ejercicio de situaciones de aprendizaje para implementar en el aula.

Sin embargo, los esfuerzos son aislados y escasamente difundidos.

Además de las acciones estatales, hay varias iniciativas de la sociedad civil como la Campaña Nacional por la Educación Sexual, en la que participan organizaciones juveniles y de mujeres, que exigen la incorporación, en los planes de estudios, de una ES de carácter integral, laica y científica, para que los adolescentes y jóvenes conozcan sus derechos sexuales y reproductivos.⁵⁰ Es un grupo muy activo y participativo que realiza eventos de incidencia política y su rol es importante en la medida que visibiliza con frecuencia el tema de EIS en foros políticos y frente a la opinión pública.

Si bien durante 2013 y 2014, el Ministerio de Educación priorizó la implementación de la EIS, grupos conservadores limitaron el acceso de la ES con un enfoque integral enmarcado en los derechos humanos. Algunas organizaciones que representan los intereses de las élites políticas y de las Iglesias católica y evangélica, se opusieron a la EIS argumentando que va en contra de la función de la familia como educadora y que promueve la promiscuidad y el aborto.⁵⁷ Nuevamente en los inicios del 2016, se planteó una iniciativa de Ley de Juventud que, entre otros ejes, contemplaba la EIS como un derecho. Aunque se logró cierta movilización de la opinión pública, de las organizaciones de jóvenes y de la sociedad civil, las fuerzas conservadoras lograron suspender la aprobación de la ley. De hecho, la evaluación de la implementación de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación,” muestra que del 2008 al 2010 el porcentaje de avance en el número de escuelas bajo la jurisdicción del Ministerio que han institucionalizado la EIS fue de 54% mientras que entre el 2010 y el 2015 el avance fue únicamente del 3%.⁵⁸

Como una forma de contrarrestar la resistencia estatal a incluir la EIS se creó, en el 2015, la Mesa Nacional por la Educación Integral en Sexualidad (MENEIS). La Mesa aglutina a más de 23 organizaciones de la sociedad civil, instituciones, centros de investigación, academia, comunicadores e individuos, con el propósito de avanzar en el cumplimiento de metas y otras acciones que aseguren el derecho a EIS, con enfoque sobre derechos humanos, equidad de género e interculturalidad. Esta mesa intenta establecer puentes de comunicación con las autoridades ministeriales de educación.

Muchas de las acciones realizadas y los compromisos firmados en los últimos años, tienen como propósito enfrentar el incremento del embarazo en la adolescencia. Existe un marco legal progresista sobre planificación familiar y una estrategia de EIS. Sin embargo, algunos activistas jóvenes reportan que los compromisos no pasan más allá de las palabras y que aún existen muchos obstáculos a nivel comunitario.¹⁴

Estructura y contenido del currículo

Pese a que Guatemala se ha comprometido a nivel internacional a implementar la EIS y que el país cuenta con un marco legal que manda u obliga la formulación de programas, la breve reseña histórica muestra que no existe un programa de ES específico e integral como se define en este estudio, sino acciones individuales, programas pilotos y planes estratégicos, en un ambiente político que es hostil a su implementación.

El Currículo Nacional Base (CNB) incluye contenidos de EIS mayormente en el área de Ciencias Naturales, con algunos temas adicionales enseñados en las áreas de Productividad y Desarrollo, Ciencias Sociales y Formación Ciudadana y otras asignaturas. Los temas incluidos en cada área curricular del CNB aparecen en el sitio web del Ministerio de Educación.⁵⁹ Los contenidos relacionados con EIS en Ciencias Naturales tienen un enfoque principalmente biológico, centrado en el funcionamiento del cuerpo humano, pero se incluye también “el desarrollo de valores relacionados con el pensamiento crítico, la toma razonada de decisiones ligadas al bienestar personal, familiar y comunitario, y el manejo responsable de la sexualidad y la planificación familiar.” Sin embargo, no es claro cuánto énfasis se pone en los dos últimos temas. En el área de Productividad y Desarrollo, los contenidos de EIS se limitan a discusiones sobre interculturalidad, equidad de género, y respeto a la diversidad. En Ciencias Sociales y Formación Ciudadana se pretende enseñar conceptos importantes de EIS tales como la empatía, el respeto por la diversidad cultural y multiétnica, la aceptación positiva de la diferencia, los Derechos Humanos, la comunicación, y el manejo pacífico de los conflictos, aunque no se hace referencia a EIS en el currículo.

Si bien los ejes del Currículo Nacional Base incluyen la EIS como eje transversal, y las temáticas mencionadas se desarrollan a lo largo de la formación del estudiantado, aún no se ha institucionalizado un programa específico. Además, el CNB se usa más como marco general para desarrollar las temáticas, que como una herramienta de implementación. Asimismo, debido a que el CNB no contempla el monitoreo de la enseñanza de los contenidos de EIS, las ONG y el criterio de cada maestro suplen los vacíos en torno a la EIS en el aula. La falta de presupuesto, la carencia de inversión en la formación de los maestros en la temática y enfoque, así como los controles impuestos desde grupos conservadores a las instancias que toman las decisiones han sido, entre otras, las limitantes para la implementación de la EIS en el país.

Educación en sexualidad sí, pero ¿qué tan integral?

Si bien la educación en sexualidad que se ofrece desde el Estado aborda algunas temáticas importantes referentes al VIH/Sida, las ITS, los embarazos, los órganos reproductivos, entre otras, continúan con un enfoque biologicista y con énfasis en la prevención, más que con una perspectiva integral desde el marco de los derechos humanos.

Desde la UNEGEPE se reconoce que el CNB contiene entre sus ejes curriculares los temas de derechos, género, identidad, multiculturalidad e interculturalidad, así como que a nivel discursivo plantea una enseñanza integral no sexista ni discriminativa por etnia o edad:

“Sin embargo, al realizar un análisis pormenorizado se puede apreciar que a pesar de estar enunciados en los ejes curriculares, no se desarrollan competencias relacionadas con la equidad de género y étnica o incluso en relación con el conocimiento del marco de derechos humanos; la incorporación de contenidos en educación sexual no es sistemática ni gradual acorde con la edad de niñas y niños, y tiene un fuerte enfoque biológico acorde con lo que hasta el momento ha sido el enfoque biologicista desarrollado desde la salud, lo que impide que se aborde de manera integral con todos los elementos recomendados.”⁶⁰ (pág. 21)

Los miembros de la Campaña Nacional por la Educación Sexual consideran que el contenido de educación en sexualidad en el Currículo Nacional Base (CNB) no es integral; no aborda temas como los derechos de la población LGBTI, la diversidad sexual, el placer sexual, y los derechos de las personas que viven con el VIH/Sida (comunicación personal).

En la actual gestión ministerial, se ha encontrado una posición más receptiva para retomar procesos que conduzcan a implementar una política de Educación Integral en Sexualidad. Sin embargo, los obstáculos aún son muchos, de orden social, político, cultural e institucional.

En resumen

- Guatemala cuenta con una amplia legislación y acuerdos interinstitucionales que exigen la ES con un enfoque de género, derechos humanos y equidad étnica en las instituciones escolares, y establecen servicios amigables de SSR para adolescentes.
- Durante 2010–2011 el gobierno priorizó la Educación Integral en Sexualidad y la Prevención de la Violencia como temas estratégicos. Se formaron equipos técnicos y docentes en varios departamentos del país, basados en las orientaciones técnicas internacionales de UNESCO.
- Pese a los compromisos internacionales, al desarrollo de contenidos de un programa de EIS y a los programas pilotos, Guatemala aún no cuenta con un programa oficial de ES. Hasta ahora han sido acciones puntuales, parciales y de escasa cobertura territorial.
- La ES no es una asignatura específica. La ES está inserta de manera transversal en el Currículo Nacional Base: las temáticas en sexualidad se desarrollan en mayor o menor grado en todas las asignaturas de los niveles de primaria y básico, con mayor énfasis en las áreas de Ciencias Naturales, Productividad y Desarrollo, y Ciencias Sociales y Formación Ciudadana.
- La educación en sexualidad que ofrece el Estado no es integral: aborda algunas temáticas importantes referentes al VIH/Sida, las ITS, los embarazos, los órganos genitales, entre otras, pero continúa con un enfoque biologicista y con énfasis en la prevención, más que con una perspectiva integral desde el marco de los derechos humanos.
- La Campaña Nacional por la Educación Sexual (sociedad civil) ha sido muy activa en exigir la incorporación de una educación en sexualidad de carácter integral, laica y científica en los planes de estudios de los jóvenes.

Realidades en el aula acerca de la ES

Se hizo un amplio rango de preguntas a los tres tipos de entrevistados en los centros educativos (directores, profesores y estudiantes) para determinar el grado en que las políticas de ES de Guatemala se han comprendido e implementado en el aula.

Estructura, intensidad horaria, momento del primer curso y segregación por sexo

Una de las preguntas indagaba si era necesario informar a los padres de familia antes de impartir clases de ES y si era obligatoria su enseñanza. Pese a que la normativa vigente sobre ES no requiere el permiso previo de los padres de familia para dictarla, y dos tercios de los directores así lo ratifican, una cuarta parte de los centros educativos les dan una información general a los padres y 12% les informan sobre temas específicos. Además, un quinto de las instituciones de Guatemala y Chiquimula (todas privadas) solicita a los estudiantes el consentimiento de sus padres para poder recibir ES (datos no mostrados en los cuadros).

La totalidad de los directores de Huehuetenango y Chiquimula contestaron correctamente que la ES es obligatoria, contra solo el 82% en Guatemala (datos no mostrados). Hay mucha variabilidad en la percepción de la instancia responsable de la implementación de la ES. Aunque oficialmente la instancia responsable es el Ministerio de Educación,⁶¹ solo 49–63% de centros educativos en Guatemala y Chiquimula y 36% en Huehuetenango consideran que depende del Ministerio de Educación. Un 19% de centros educativos en Chiquimula considera que dicha enseñanza depende de las instituciones educativas, frente a 33% en Guatemala y 41% en Huehuetenango (Cuadro 4.1, página 51). Más aún, un 19% considera que depende del profesor. La mayoría de los centros educativos señala que la ES se enseña solo como parte del currículo nacional (61%), o como parte de este junto con actividades extracurriculares (36%).

Según lo reportado por los profesores, la intensidad horaria dedicada a la enseñanza de ES en básico de secundaria, es bastante baja. En 2° de básico, la mitad de los centros educativos dedican menos de 6 horas por bimestre. El 38% de instituciones (y solo 20% en Chiquimula) dedica 6–10 horas, y muy pocos (12%) le dedican más de diez horas, especialmente en Chiquimula (7%). El mismo

patrón se observa en 3° de básico de los tres departamentos: una proporción mayor de centros educativos (48%) dedica menos de 6 horas por bimestre y solo el 11% dedica más de 10 horas (Cuadro 4.1; Gráfico 4.1, página 21). En opinión del 53% de los estudiantes, la intensidad horaria dedicada a la ES debería ser mayor, mientras que un 44% la considera suficiente. Solo un 3% manifestó que debería ser menor (datos no mostrados).

Según los estudiantes, además de sus profesores, otros profesionales participan de ES en sus instituciones. El más común es el personal de salud, especialmente en Huehuetenango (96%) y Chiquimula (89%). Los promotores de pares (Jóvenes educando jóvenes) son también colaboradores importantes en la enseñanza de ES (41%, Cuadro 4.1). Adicionalmente los estudiantes mencionan personas de la comunidad, quienes intervienen mayormente en establecimientos públicos (36%, vs. 15% privados), y religiosos, quienes acuden casi exclusivamente a los privados (16%, vs. 1% públicos, datos no mostrados).

De los estudiantes que recibieron ES, el 60% la recibieron en la primaria, y el resto (40%) en la secundaria (Cuadro 4.2, página 52). El 82% de los que empezaron ES en primaria y 74% de los que lo hicieron en los primeros tres años de básico de secundaria, estaban satisfechos con el momento del primer curso. Dichos niveles de satisfacción disminuyen a medida que se retrasa la iniciación de la ES. Por consiguiente, la medida complementaria —la proporción que hubiese preferido empezar antes de lo que ocurrió en realidad— es más alta entre los que empezaron en la secundaria (19%) que los que empezaron en primaria (11%).

En cada uno de los tres departamentos, la mayoría de los alumnos expresó que recibieron ES principalmente en los cursos de Ciencias Naturales (89%), seguido de los de Productividad y Desarrollo (17%). En proporciones más bajas recibieron ES en Ciencias Sociales y Formación Ciudadana (13%), Educación Religiosa (11%) y Educación para el Hogar (12%; Cuadro 4.2, Gráfico 4.2, página 22). En los centros educativos mixtos se indagó la modalidad de enseñanza de ES, si hombres y mujeres la recibían en forma conjunta o por separado; y cómo les gustaría que fuera. La mayoría (65%) de los estudiantes realiza las actividades siempre en forma conjunta, y un 27% realiza algunas actividades en conjunto y otras por separado, dependiendo de la temática. Más de la mitad de los varones prefiere que las actividades de ES se realicen en forma

conjunta mientras que solo el 38% de las alumnas las prefiere de esta manera. Y mientras 9% de los varones las prefiere totalmente separadas, este porcentaje es el doble en las niñas (Cuadro 4.2).

El currículo

Las guías generales del Ministerio de Educación son el instrumento principal para orientar la enseñanza de ES, las cuales son más utilizadas en Guatemala (87%) que en Chiquimula (63%) y Huehuetenango (55%; datos no mostrados). La gran mayoría de las instituciones educativas (95%) utiliza un currículo de ES. La mayoría utiliza un currículo de nivel nacional, aunque menos en escuelas de Chiquimula (75%) que de Huehuetenango y Guatemala (86–97%). También se utilizan, pero en muy baja proporción, currículos de nivel regional y/o desarrollados por una organización internacional (datos no mostrados).

Temas cubiertos

¿Qué dicen los docentes? La mayoría de los temas que conforman la EIS son dictados en la casi totalidad de centros educativos, en particular en Guatemala y Huehuetenango (Cuadro 4.3, página 53). Los temas relativamente menos tratados y que muestran diferencias

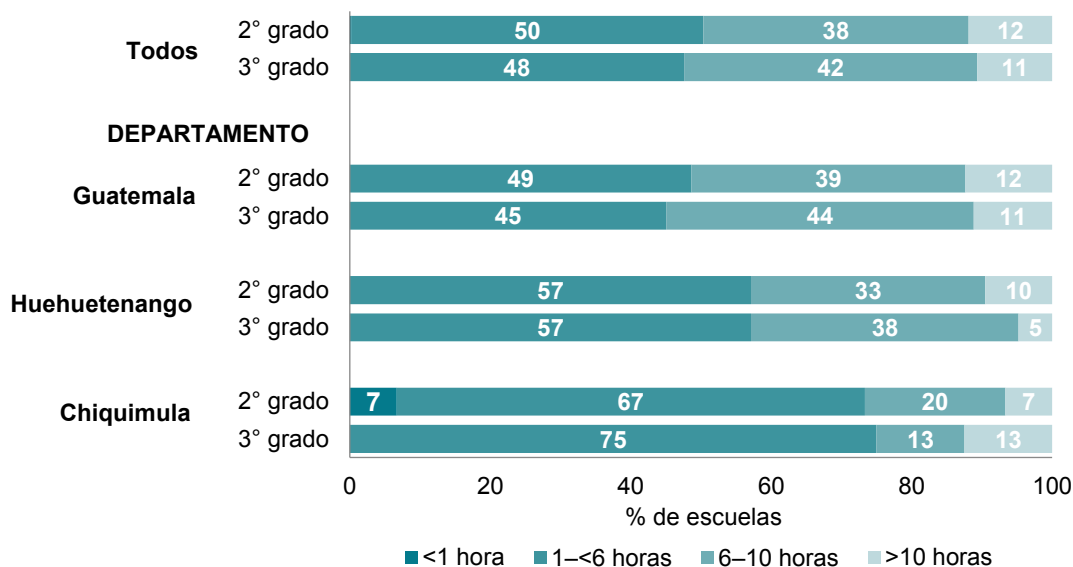
entre departamentos son aquellos que o bien generan controversia o bien necesitan más capacitación docente: derechos sexuales y reproductivos, dónde conseguir servicios de ITS o anticoncepción, y cómo usar métodos anticonceptivos. Una menor proporción de centros educativos en Chiquimula que en Guatemala y Huehuetenango enseña ciertos temas como los órganos reproductivos y cómo usar los métodos anticonceptivos. En otros temas complejos como las habilidades para tomar decisiones y el fortalecimiento de la autoestima, la orientación y diversidad sexual, Huehuetenango se queda también atrás con relación a Guatemala.

Muy pocos directores indicaron que hay temas prohibidos, pero un 3% señaló como temas prohibidos los métodos anticonceptivos: cuáles son, cómo usarlos y dónde conseguirlos; y en algunas instituciones privadas de Huehuetenango se prohíbe la orientación sexual y comunicación con la pareja (datos no mostrados).

En cuanto a la integralidad de la gama de temas cubiertos en el currículo de ES, según las respuestas de los profesores, un 97% de centros educativos enseña un currículo con un nivel de integralidad “mínimo”: al menos un tema en cada una de las cinco grandes categorías (Cuadro 4.3). El 90% de centros ofrece un currículo con un nivel de integralidad al menos “adecuado”: se enseñan

GRÁFICO 4.1

La cantidad de horas dedicadas a los temas de ES en 2° y 3° grados varía por departamento.



Nota: Los porcentajes pueden no sumar 100% debido al redondeo.

casi todos los temas (menos un tema como máximo) en cada categoría. Solamente el 76% de las instituciones educativas ofrece un nivel de integralidad “alto” (enseñan todos los temas en cada categoría). En Chiquimula, es particularmente baja la proporción de instituciones con alta integralidad (44%). La categoría menos enseñada pertenece a la anticoncepción y el embarazo no planeado: solo 84% del total de instituciones educativas enseña todos los temas en esta categoría, y solamente 56% en Chiquimula (Gráfico 4.3, página 23).

¿Qué dicen los estudiantes? Aunque las respuestas entre profesores y estudiantes no son totalmente comparables como se explicó previamente, se hicieron preguntas similares a los estudiantes sobre los contenidos del currículo y cómo se los enseñan. Las respuestas de los estudiantes muestran una realidad distinta: según ellos, ninguno de los 18 contenidos alcanzó una cobertura del 100% (Cuadro 4.4A, página 54; Gráfico 4.4, página 24). Por ejemplo, solo el 35% de los estudiantes recibió instrucción sobre dónde conseguir los servicios de prevención y atención de ITS/VIH, mientras según los profesores un 89% de centros educativos lo está enseñando. Los contenidos más abordados (mencionados por más del 90% del total de estudiantes) son los temas biológicos (la pubertad y los cambios físicos, los órganos reproductivos) y el VIH/Sida. Entre los temas menos abordados en clase —indicados por menos de la mitad de los estudiantes— se encuentran la abstinencia; dónde conseguir los métodos anticonceptivos y cómo usarlos y dónde conseguir los servicios de atención o prevención de ITS/VIH, con proporciones particularmente bajas en Huehuetenango. Las cifras sugieren que a muchos estudiantes solo se les

informa de la existencia de los métodos, pero no se les explica cómo usarlos ni dónde conseguirlos.

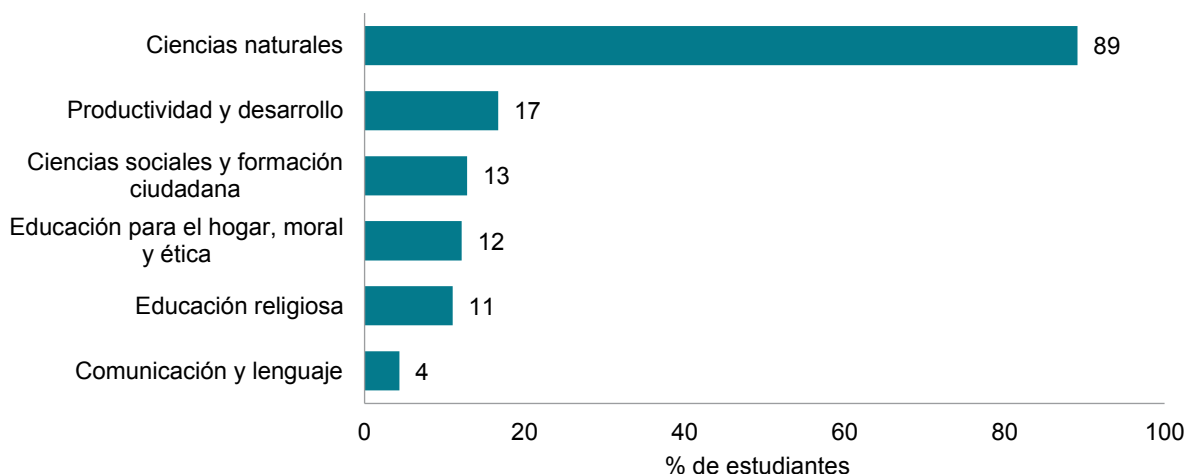
Considerando las categorías en su totalidad, resulta evidente que la categoría de fisiología tiene mucho más énfasis que las otras categorías, y que la categoría de valores y habilidades rara vez se enseña con integralidad (Gráfico 4.5, página 25). Los estudiantes de Chiquimula reportan instrucción integral en las categorías menos enseñadas con mayor frecuencia que estudiantes de los otros departamentos.

El Cuadro 4.4B, página 55 presenta los temas que los estudiantes desearían conocer (si no se les enseñaron) o conocer más (si se les enseñaron). Entre 45% y 50% de estudiantes quisieran conocer más sobre la conducta sexual, la comunicación con la pareja, las habilidades para tomar decisiones y fortalecer la autoestima, la abstinencia, los métodos anticonceptivos y cómo usarlos, y dónde conseguir los servicios de prevención y atención de ITS/VIH. En Huehuetenango las proporciones que desean saber más de cada uno de los 18 temas son más bajas, lo cual parece indicar que los estudiantes han recibido una instrucción más completa y no desean saber más, o bien no sienten la necesidad ni el interés por saber más. En general, las proporciones más altas de estudiantes que desean conocer más se encuentran en Chiquimula, lo que indica una gran necesidad de información en este departamento.

Para evaluar la integralidad de la ES recibida, se examinó la cobertura de los contenidos por categoría temática. La gran mayoría de estudiantes (76%) aprendió al menos un tema por categoría, alcanzando el nivel mínimo de integralidad. Sin embargo, apenas el 24% alcanzó un nivel al menos adecuado de integralidad (casi todos los temas, menos uno

GRÁFICO 4.2

La mayoría de estudiantes aprenden sobre la ES como parte de los cursos de Ciencias naturales.



como máximo por categoría), y tan solo el 7% de estudiantes recibió instrucción en cada uno de los 18 temas (Gráfico 4.6, página 26). Aunque las respuestas entre profesores y estudiantes no son totalmente comparables (porque no se sabe qué profesores enseñaron a qué estudiantes, y en qué grados los profesores enseñaron cada tema), cabe anotar que el nivel de integralidad reportado por los estudiantes es mucho más bajo que el nivel reportado por los profesores. Puede ser que ciertos alumnos estén minimizando lo que aprendieron, tal vez porque lo olvidaron o como estrategia para conseguir más horas de ES. Sin embargo, es posible también que exageren la cobertura de temas para impresionar a los encuestadores o demostrar que están atentos a las clases de ES. Estas dos fuentes potenciales de sesgo se anularían. Los profesores, en cambio, tenderían a exagerar la cobertura de temas que enseñan si creen que dichos temas forman parte del currículo y que deberían enseñarlos. Aunque puede ser que el hecho de que los profesores reporten un nivel más alto de integralidad sea en parte porque ciertos profesores enseñan sobre estos temas en grados que algunos de los estudiantes todavía no han alcanzado, es improbable que esto explique la totalidad de la diferencia observada.

Conceptos y mensajes enseñados

¿Qué dicen los docentes? Se preguntó a los profesores si enseñaban determinados conceptos sobre las temáticas de las habilidades para la vida, las ITS/VIH-Sida, la anticoncepción y el embarazo, que hacen parte de la Educación Integral en Sexualidad. Entre un 91% y 100% de todos los profesores asegura enseñar todos los conceptos listados en el Cuadro 4.5, página 56. Los

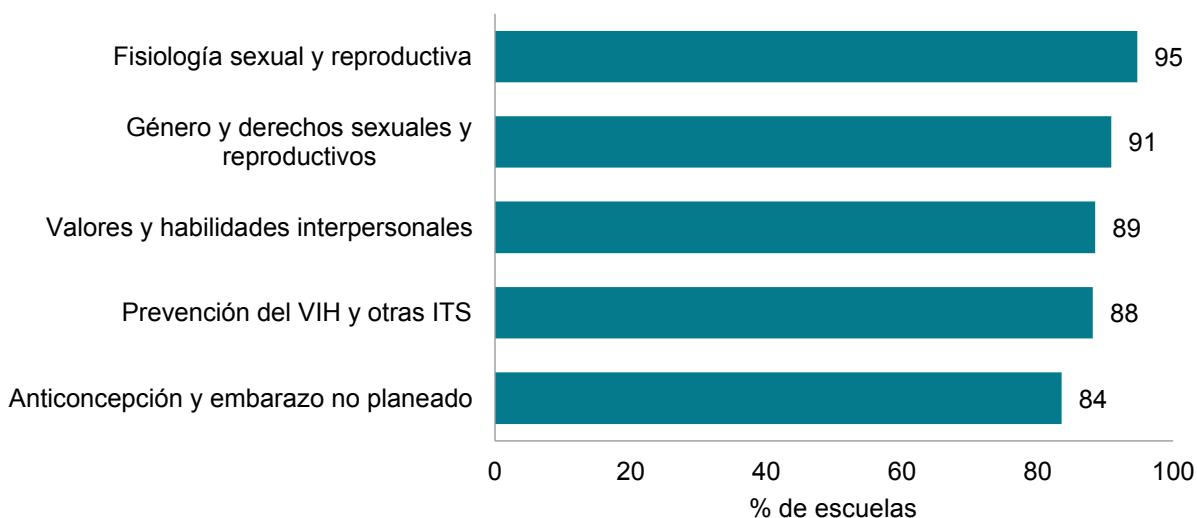
conceptos relativamente menos enseñados son cómo tomar decisiones acertadas y mantenerse en ellas (91%), y cómo llegar a un acuerdo con la pareja sobre uso de anticonceptivos (92%), particularmente en Chiquimula (72%).

Como una forma indirecta de medir lo conservador o progresista que sea el currículo utilizado en la enseñanza de ES, se preguntó a los profesores qué tanto se transmitían a los estudiantes varios mensajes sobre el ejercicio de la sexualidad (Cuadro 4.6, página 57). La gran mayoría de los docentes que utilizan un currículo asegura poner mucho énfasis sobre dos mensajes positivos: que los jóvenes tienen el derecho a saber todo sobre las relaciones y la salud sexual y reproductiva (77%); y que los jóvenes deben protegerse ellos mismos cuando tienen relaciones sexuales utilizando condones (73%). Sin embargo, hay proporciones importantes de docentes que comunican también mensajes conservadores como que la gente joven debe evitar tener relaciones sexuales antes de casarse (54%), que el aborto es inmoral (51%) y que tener relaciones sexuales es peligroso (41%). Los docentes de Chiquimula ponen mucho énfasis sobre estos mensajes negativos en proporciones aún más altas: 88%, 66% y 53%, cada mensaje respectivamente.

En cuanto a los métodos anticonceptivos específicos (Cuadro 4.7, página 58; Gráfico 4.7, página 27), todos los docentes indican enseñar sobre el condón, el 87% enseña sobre la pastilla anticonceptiva, y el 73% sobre el dispositivo intrauterino (con proporciones más altas en Huehuetenango: 90%). Más de la mitad de profesores brinda información sobre la anticoncepción oral de emergencia (62%), la cual sin embargo no está disponible

GRÁFICO 4.3

Según los profesores, las escuelas enseñan la mayoría de temas de ES, pero dan menor atención a ciertos temas.



en establecimientos públicos de salud o su acceso está restringido a las víctimas de violación sexual.

Una proporción importante de profesores (70%) asegura enfatizar en sus clases que los métodos anticonceptivos son un medio efectivo para prevenir un embarazo (Cuadro 4.7; Gráfico 4.8, página 28). Sin embargo, entre los profesores que enseñan sobre condones, un 43% enfatiza que el condón no es efectivo para prevenir embarazos (Gráfico 4.9, página 28), y más de un tercio de los docentes de Huehuetenango y Guatemala señalan que este método no previene efectivamente las ITS (Gráfico 4.10, página 28). Además, un 3% no enseña la relación entre el condón y la prevención del embarazo, ni sobre la función de los condones para la prevención de las ITS/VIH. Mientras el 88% de profesores enseña sobre los anticonceptivos, aún más (95%) enseñan sobre la abstinencia y la presentan como la mejor manera (46%) o la única manera (27%) de prevenir las ITS y el embarazo (Gráfico 4.11, página 28).

¿Qué dicen los estudiantes? Las respuestas de los estudiantes revelan coincidencias claras en los tres departamentos en torno a los conceptos y habilidades menos enseñados y más enseñados relacionados con el ejercicio de su sexualidad. Por ejemplo, menos de la mitad indicó que se enseña la habilidad de cómo conversar con la pareja sobre hacerse la prueba del VIH, cómo comunicarse y ponerse de acuerdo

con la pareja sobre el uso de anticoncepción y cómo reconocer las relaciones sexuales forzadas (Cuadro 4.8, página 59). En contraste, los estudiantes de los tres departamentos concuerdan en que se da instrucción con mayor frecuencia sobre las habilidades de tener respeto por sí mismo y por los demás (76–89%), prevenir el VIH (73–76%) y tomar decisiones propias (68–70%).

En cuanto a los mensajes comunicados en las clases de ES, el 60% de los estudiantes indican que los profesores ponían mucho énfasis en que las relaciones sexuales son peligrosas (aunque solo 40% de profesores indica poner mucho énfasis); una proporción casi igual de alta aseguró que la instruyeron para evitar las relaciones sexuales pero, en caso de tenerlas, protegerse usando condones; y aproximadamente la mitad de los alumnos aseguró que se les ponía énfasis sobre evitar tener sexo antes del matrimonio (Cuadro 4.8).

Métodos de enseñanza

Tanto a los profesores como a los alumnos se les preguntó por los métodos de enseñanza de ES. El método más comúnmente utilizado por los profesores son las tradicionales charlas (88%) y discusiones grupales (96%). Mientras que los trabajos en clase y las tareas (métodos tradicionales) son frecuentemente utilizados en

GRÁFICO 4.4

La cobertura de temas por categoría reportada por los estudiantes es variada.



Huehuetenango y en Guatemala, en Chiquimula una proporción significativamente menor los usa (Cuadro 4.9A, página 60). El uso de métodos más dinámicos y creativos como los dibujos, medios de comunicación (Internet/redes sociales), películas y el teatro/juego de roles/cuentos, es significativamente menor en el departamento de Chiquimula donde menos del 40% de docentes los utiliza, comparado con más del 60% en los otros departamentos. En general, Chiquimula utiliza una menor variedad de métodos de enseñanza que los dos otros departamentos y recurre principalmente a charlas.

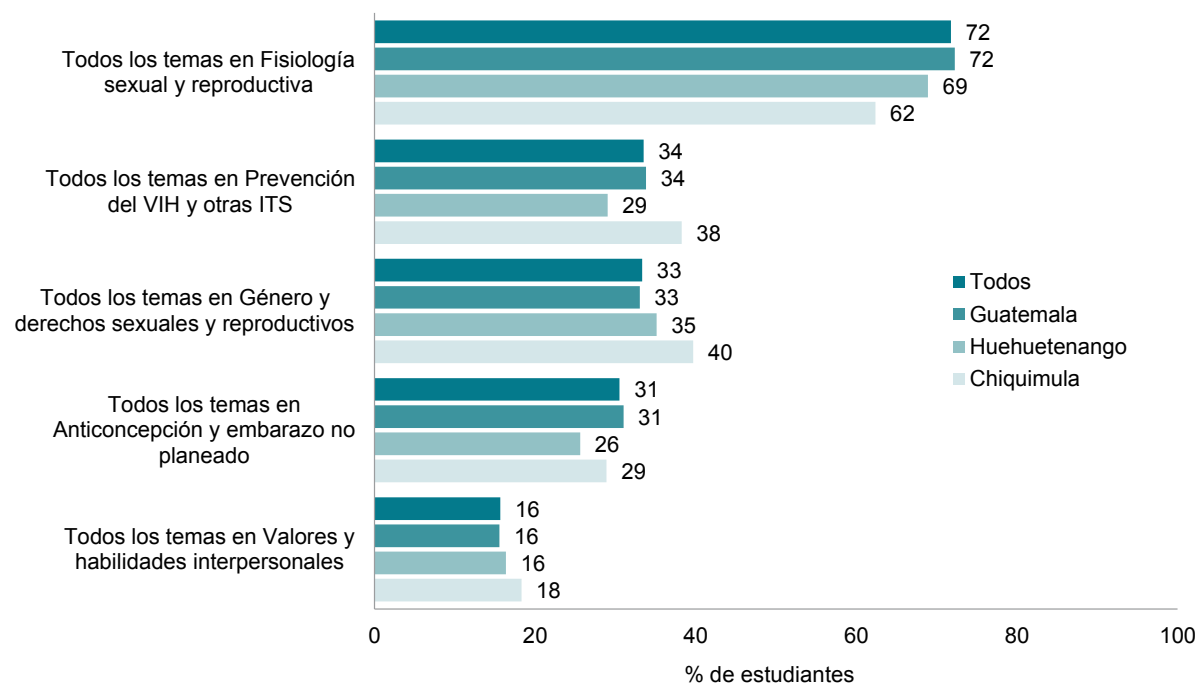
Los estudiantes coinciden con los profesores en que las charlas son el método más utilizado (87%), pero todos los otros métodos son mencionados por menos del 40% de estudiantes a nivel global (Cuadro 4.9B, página 61). Los métodos menos reportados son entre otros los de dibujo (17%), los medios de comunicación (25%) y el arte/teatro (6%), los cuales también fueron los más bajos de acuerdo con los docentes (Gráfico 4.12, página 29). Sin embargo, en comparación con los estudiantes, los docentes reportan en muchas mayores proporciones el uso de cada método, indicando una discrepancia importante entre las experiencias de los profesores y estudiantes. Cabe anotar que, según los estudiantes, en Guatemala se usan significativamente más charlas y tareas, y menos métodos interactivos (medios de comunicación, películas, arte/teatro) que en los otros departamentos; algo que no

se desprende de las respuestas de los docentes, quienes reportaron el uso de métodos interactivos en altas proporciones en Guatemala. A la pregunta sobre qué métodos de enseñanza de ES preferirían, los estudiantes señalaron en primer lugar las charlas (67%) seguido por las películas, los videos y la radio (51%), las discusiones grupales (39%) y los medios de comunicación (32%). Cabe anotar que, para estos tres últimos métodos y los métodos interactivos en general, la demanda es mayor que la oferta (según los estudiantes), lo que indica una demanda insatisfecha para estos métodos de estudio (Gráfico 4.12). Los estudiantes de Huehuetenango parecen particularmente interesados en probar diversos métodos de enseñanza.

El Cuadro 4.10, página 62 presenta información adicional sobre maneras de enseñar, por ejemplo, la modalidad que utilizan los profesores para responder a las preguntas que les hacen sus estudiantes en las clases de ES. La gran mayoría de los docentes utiliza dos modalidades: responden frente a todo el grupo (95%) y en privado (85%). La mitad de profesores (51%) asegura mostrarles a sus estudiantes los métodos anticonceptivos en clase, pero menos de la mitad (45%) les enseña el uso del condón. Y el 73% de profesores indica que brinda información sobre los servicios de salud donde los adolescentes pueden acudir, lo cual (a la luz de la falta de información que ofrecen sobre anticonceptivos) puede ser un indicio de que prefieren que sean otras personas quienes aborden en detalle estos temas.

GRÁFICO 4.5

Según los estudiantes, las categorías de “anticoncepción” y de “valores y habilidades” son las menos enseñadas.



Ambiente de la clase

En esta sección se describen los problemas que los profesores y los estudiantes enfrentan en el aula, y que pueden, en alguna medida, afectar el desarrollo de la ES. Las dificultades principales que los profesores enfrentan en la clase de ES son, en orden de importancia, la falta de tiempo (78%), la falta de recursos o materiales para la enseñanza (73%) y la falta de capacitación o de conocimiento suficiente (61%). Un 43% de docentes también plantea la oposición de los padres (Cuadro 4.11, página 63; Gráfico 4.13, página 30). Otros problemas menores son contradicciones con creencias personales y valores religiosos (33%), vergüenza sobre ciertos temas o términos (26%) y la oposición (29%) o la falta de interés y participación (22%) de los estudiantes. Un 27% de docentes en Guatemala y un 22% en Chiquimula enfrentan dificultades debido a las restricciones o prohibiciones de lo que se puede enseñar, frente a tan solo un 5% de los de Huehuetenango.

La mitad de los estudiantes afirma que les interesan las clases de ES; y en su opinión, solo una pequeña proporción de profesores se avergüenza de hablar de temas sobre sexualidad (7%). Sin embargo, un 45% de los estudiantes reporta que sus compañeros no prestan atención o interrumpen las clases cuando se discuten estos temas. La falta de interés y participación de los estudiantes, identificada por los maestros como un problema para el desarrollo de las clases de ES, posiblemente está relacionado más con sentimientos de vergüenza para expresar sus

inquietudes que con desinterés por el tema. En efecto, 62% de los estudiantes expresó que en algún momento deseó hacer una pregunta y no la hizo por vergüenza; un 24% se inhibió porque pensó que el profesor o sus compañeros no lo tomarían en serio; y una proporción similar expresó no hacer preguntas por falta de tiempo (23%), por temor a ofender a alguien (20%), o porque pensó que el profesor no sabría qué responder (13%; Gráfico 4.14, página 30).

Evaluación de la calidad de la enseñanza

De acuerdo con los informantes clave, no está establecido un sistema de evaluación verdadero, no hay una evaluación diagnóstica, ni formativa ni sumativa; no se miden los resultados, ni el impacto, sino se hace un informe que relata las actividades de monitoreo:

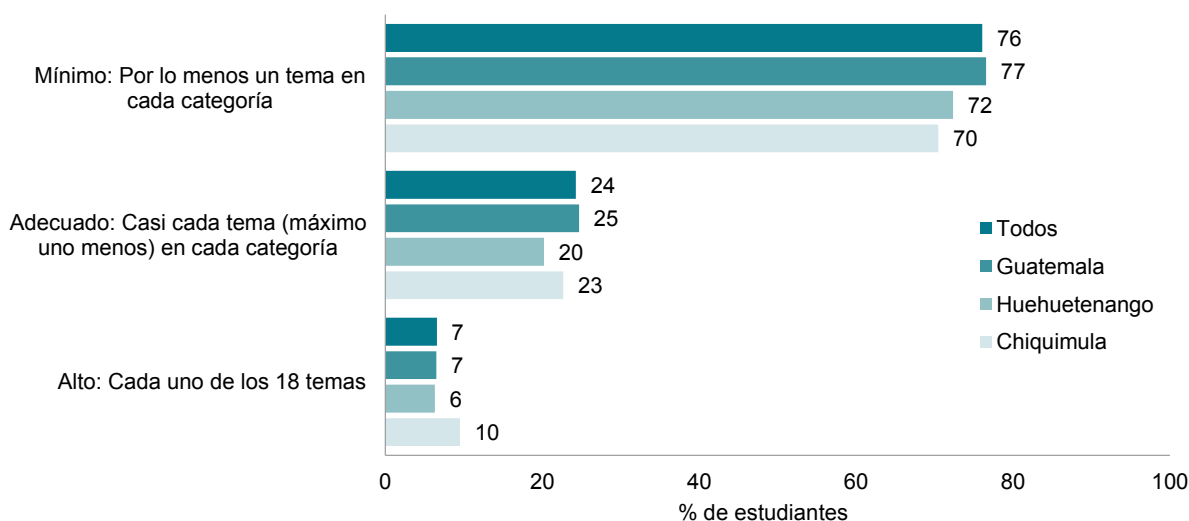
“Y ¿tienen ustedes alguna forma de evaluar el Programa?”

“Si, cada tres meses cada institución que se comprometió en la firma del pacto, tiene que presentar los medios de prueba, medios de verificación, de que sí está cumpliendo lo que se comprometieron, tienen que presentar fotos, los temas que han dado, el listado de asistencia de las personas, eso para llevar un monitoreo y control de que sí se está realizando, no solo fue que se firmó y ahí quedó, sino que se está trabajando.”

—Funcionaria, Ministerio de Educación, Chiquimula

GRÁFICO 4.6

Muy pocos estudiantes indicaron que los contenidos de ES enseñados tenían un alto nivel de integralidad



*Las categorías "Adecuado" y "Alto" no presentan diferencias estadísticamente significativas por departamento.

Los informantes también hicieron alusión a evaluaciones puntuales de programas de corta o mediana duración enfocados en algunas comunidades y que son apoyados por agencias internacionales. Sin embargo, el enfoque de las evaluaciones puntuales es similar al que tiene el Ministerio de Educación, es decir, es presentar un informe de la actividad realizada más que una verdadera evaluación.

“Si, a nosotros nos evalúan, no nos evaluamos nosotros mismos, sino que de repente viene UNESCO porque como ellos son los que nos están apoyando, ellos quieren ver una evaluación, de repente ellos piden fotos, también pasamos un listado de asistencia, que eso está en Guatemala para hacer saber el trabajo que nosotros realizamos. Contraloría de cuentas también revisa esos listados de asistencia y eso es parte de lo que nosotros hacemos, porque ahora los listados llevan la firma y el sello del establecimiento educativo, la constancia de que sí estamos cumpliendo con el trabajo que nos enmiendan.”

—Entidad gubernamental, Chiquimula

Según los profesores entrevistados, la modalidad más frecuente para evaluar a los estudiantes en temas de ES es a través del examen escrito (92% de instituciones), seguido por las exposiciones (64%), los trabajos o proyectos

(61%), la evaluación oral (56%) y el trabajo grupal (48%; Cuadro 4.12, página 64). Las instituciones de Guatemala recurren en mayor proporción a las modalidades interactivas como los trabajos o proyectos y el trabajo grupal, que las de Chiquimula y Huehuetenango. El aspecto más evaluado en la ES son los conocimientos (97%), seguido por las actitudes (82%) y en menor proporción se evalúan las habilidades (54%).

De acuerdo con el 43% de directores, en sus instituciones nunca evalúan a los profesores de ES. Si se realiza una evaluación, esta tiende a hacerse a través de la observación en clase (67%), la evaluación oral individual (37%), las opiniones de los estudiantes (18%) y menos frecuentemente los exámenes escritos (15%).

En resumen

- La ES es obligatoria y hace parte del currículo nacional en la mayoría de las instituciones y no se requiere informar a los padres de familia. Sin embargo, algunos centros educativos privados les informan o solicitan consentimiento para impartir temas específicos.
- La mayoría de los estudiantes aprende la ES principalmente en Ciencias Naturales (biología), seguida por

GRÁFICO 4.7

Los profesores enseñan sobre una amplia gama de anticonceptivos además de condones y pastillas.

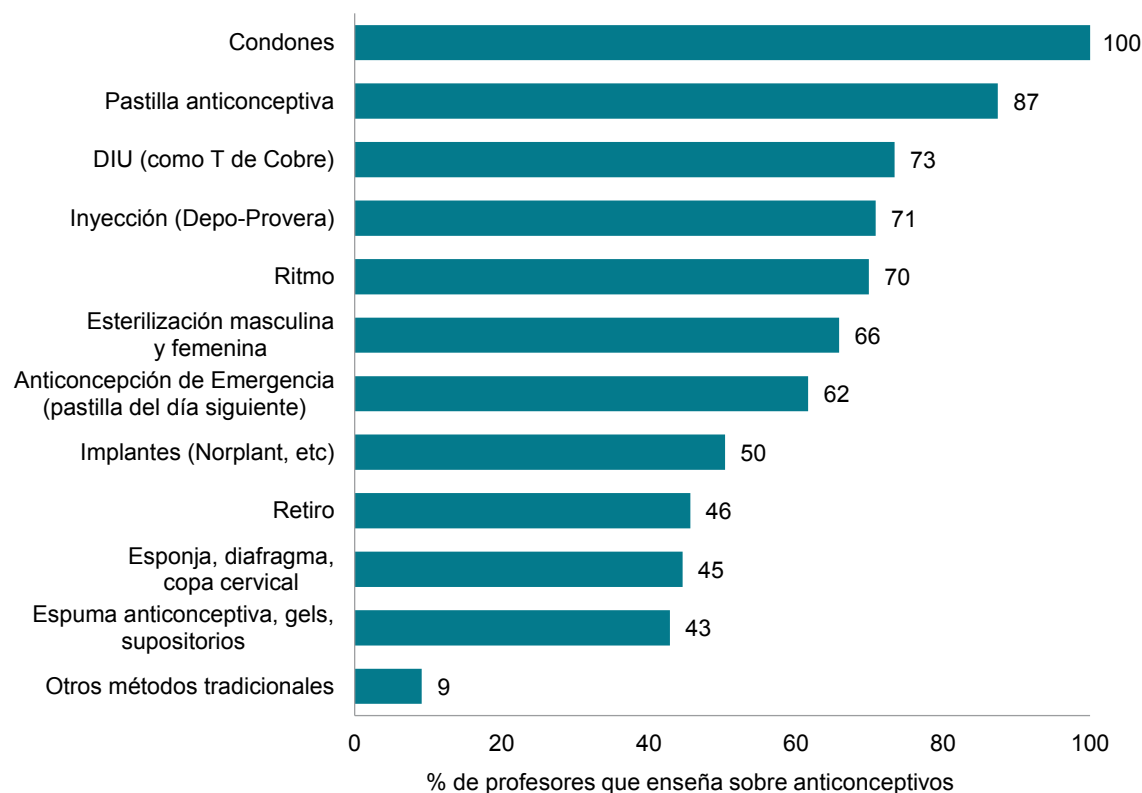


GRÁFICO 4.8

La mayoría de profesores que enseñan sobre anticonceptivos enfatiza que estos son efectivos para prevenir embarazos.

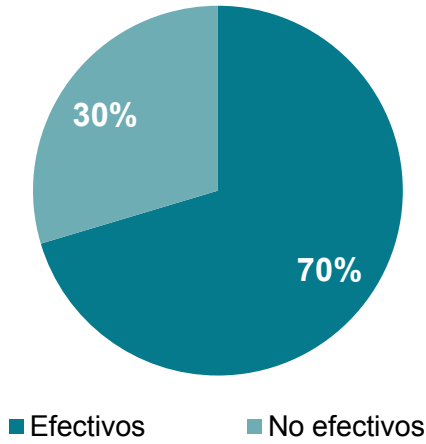


GRÁFICO 4.9

Casi la mitad de profesores que enseñan sobre condones enfatiza que no son efectivos por sí mismos para prevenir embarazos.

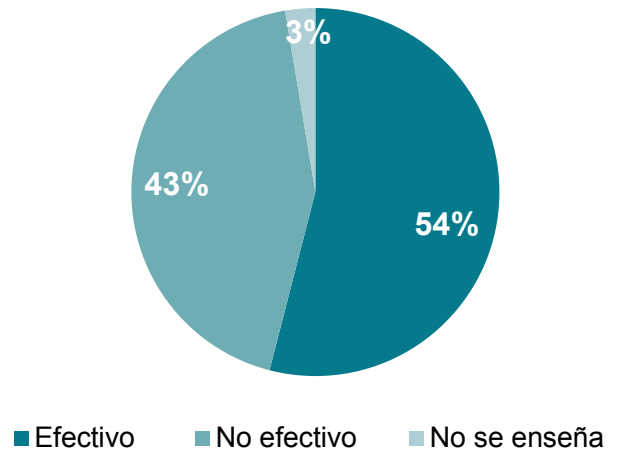


GRÁFICO 4.10

Más de un tercio de los profesores que enseñan sobre condones enfatiza que estos no son efectivos para prevenir ITS/VIH.

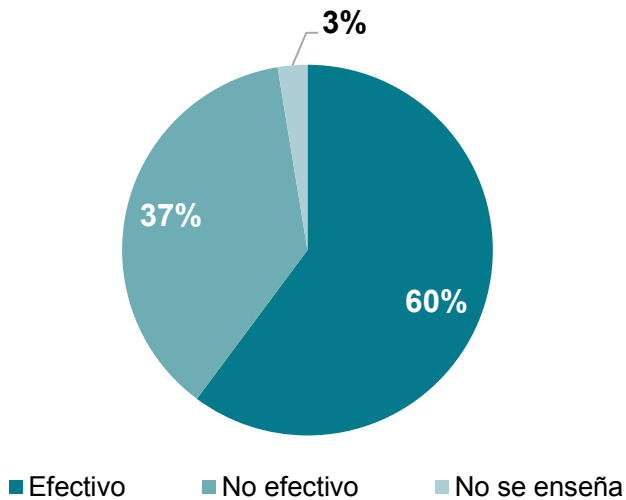
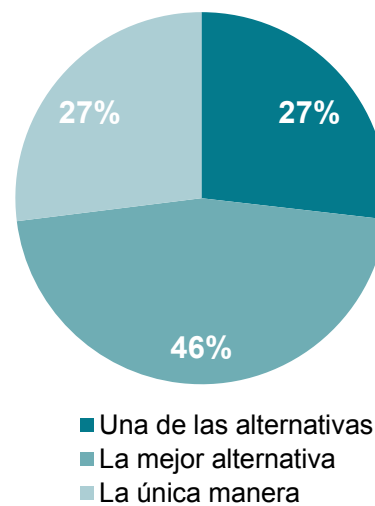


GRÁFICO 4.11

Casi tres cuartos de los profesores que enseñan sobre la abstinencia la considera la mejor o única manera de prevenir las ITS y el embarazo.



- Productividad y desarrollo, y Ciencias sociales y formación ciudadana. Sin embargo, casi la mitad de instituciones dedica menos de seis horas por bimestre a la ES.
- Colaboran en la enseñanza de ES el personal de salud, los educadores de pares (Jóvenes Educando Jóvenes), los representantes de la comunidad y los religiosos.
 - De acuerdo con los docentes, en la mayoría de las instituciones se dictan todos los temas que comprende la EIS pero, según la mayoría de los estudiantes, se abordan más los temas biológicos (pubertad y cambios físicos, órganos reproductivos) y el VIH/Sida. Los temas menos enseñados (según profesores y estudiantes) son dónde conseguir métodos anticonceptivos, cómo usarlos, y dónde conseguir servicios de prevención y atención de ITS y VIH.
 - Según los profesores, la casi totalidad de centros educativos ofrece un currículo con un nivel de integralidad al menos “mínimo” (al menos un tema en cada categoría), y en 76% de los centros se enseña un currículo de alta integralidad (que incluye todos los temas en cada categoría).

- Según los estudiantes, el currículo es menos integral: aunque 76% de estudiantes aprendió al menos un tema por categoría (integralidad mínima), tan solo 7% de todos los estudiantes había recibido instrucción en cada uno de los 18 temas (alta integralidad).
- La mayoría de docentes reporta transmitir mensajes positivos sobre sexualidad como es el derecho de los jóvenes a saber todo sobre las relaciones sexuales y la salud reproductiva, y que deben protegerse usando condón cuando tienen relaciones sexuales. Sin embargo, muchos transmiten también mensajes conservadores como el de abstenerse de tener relaciones antes del matrimonio, que el aborto es inmoral y que tener relaciones sexuales es peligroso. Los estudiantes reportan también mucho énfasis en mensajes con base en la moralidad y no en la evidencia científica impartidos en clases de ES.
- La mayoría de docentes reporta enseñar sobre los métodos anticonceptivos, principalmente los condones y la pastilla. Sin embargo, igualmente una alta proporción de docentes reporta enseñar sobre abstinencia y los tres

GRÁFICO 4.12

Actividades usadas en la enseñanza de ES (según profesores y estudiantes) y actividades preferidas por los estudiantes.

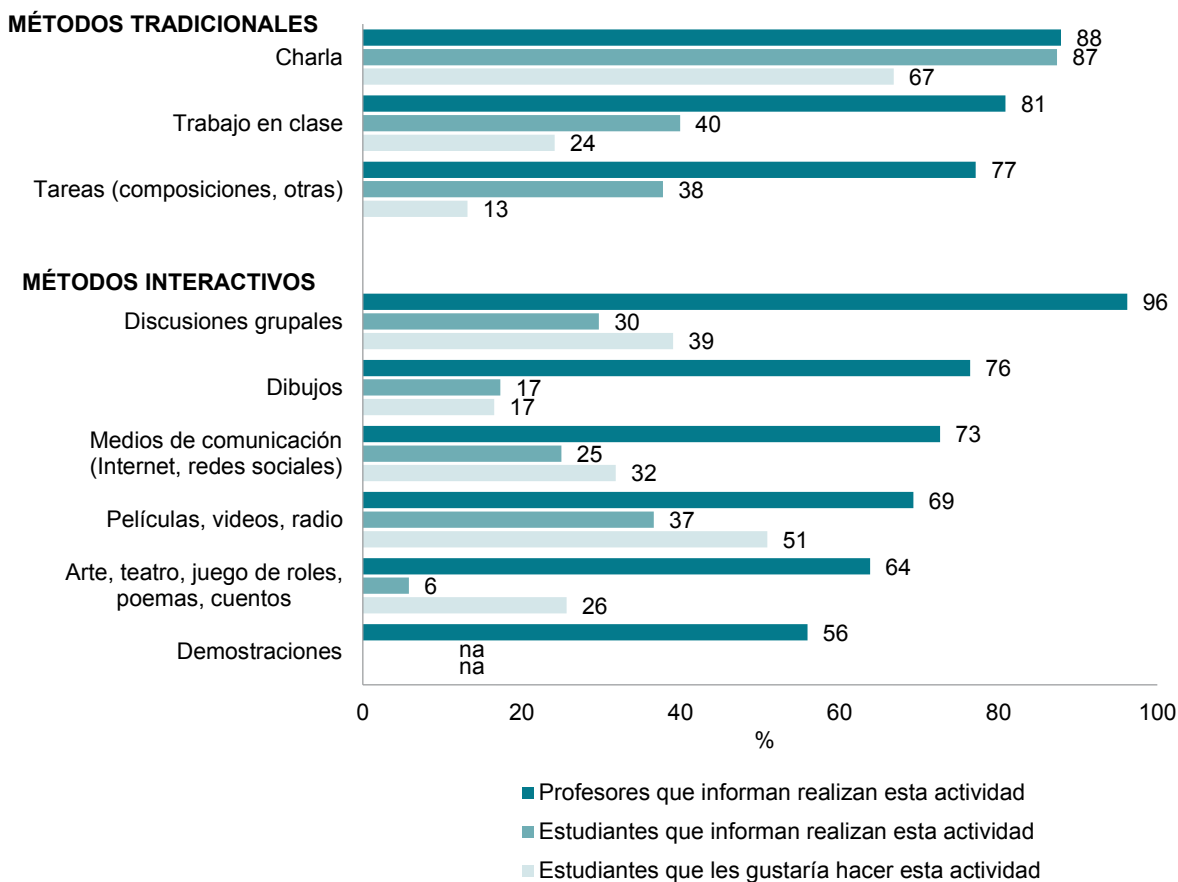


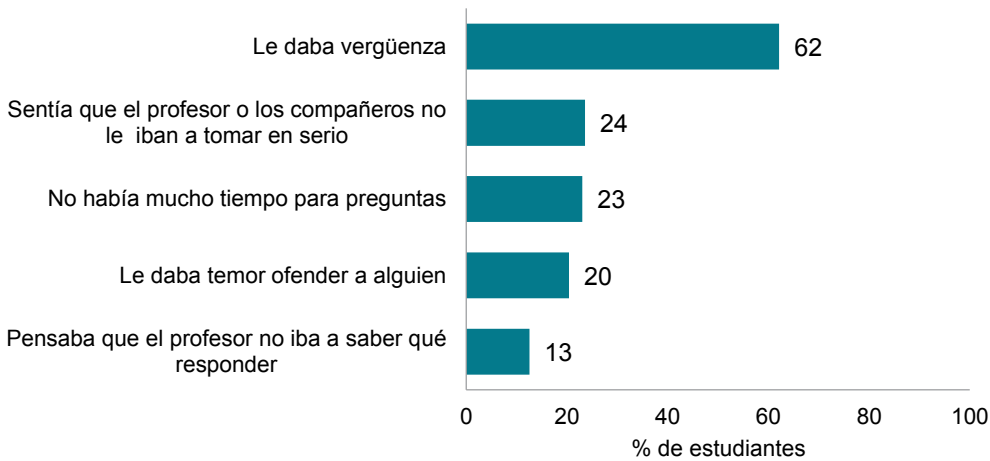
GRÁFICO 4.13

Los problemas más comunes señalados por los profesores en su enseñanza de ES son la falta de tiempo, de recursos y de capacitación.



GRÁFICO 4.14

Razones por las cuales estudiantes que querían hacer preguntas en clase no las hicieron.



cuartos la presenta como la mejor o única alternativa para prevenir las ITS y los embarazos, y no como una de las variadas alternativas para la toma de decisiones informadas respecto al ejercicio de la sexualidad.

- Los principales problemas que enfrentan los profesores en las clases de ES son la falta de tiempo, la falta de materiales y recursos y la falta de conocimiento. Un poco menos de la mitad de los docentes también plantea la oposición de los padres.
- Los docentes refieren desinterés de parte de los estudiantes; sin embargo, esta puede ser una interpretación equívoca de la ansiedad que expresan los estudiantes ante la enseñanza de un enfoque que se ha manejado socialmente desde la prohibición.
- La modalidad más utilizada para evaluar conocimientos, actitudes y (menos comúnmente) habilidades de los estudiantes es el examen escrito. Casi la mitad de las instituciones educativas nunca evalúan a los profesores en su enseñanza de ES.

Qué tanto apoyo a la educación en sexualidad da el sistema escolar?

Pese a que Guatemala cuenta desde hace varias décadas con una serie de instrumentos pedagógicos para la implementación de la EIS en todo el sistema escolar, incluidos los lineamientos del contenido curricular, los materiales de apoyo para su implementación y los programas piloto de formación docente, el apoyo gubernamental no ha sido constante ni sostenido en el tiempo, y el país aún no cuenta con una guía oficial de capacitación para docentes sobre EIS.

A finales de 2010, la Unidad de Equidad de Género con Pertinencia Étnica del MINEDUC (UNEGEPE) elaboró los módulos de apoyo *Aprender para Vivir*, en el marco de la estrategia de institucionalización de EIS y Prevención de la Violencia, como parte de la política de Promoción y Desarrollo Integral de la Mujer (Acuerdo Gubernativo 302–2009). Más adelante, se diseñó una ruta temática y pedagógica para implementar la EIS en los centros educativos, conformada por nueve módulos. Este material fue discutido con el personal técnico y docente de seis Direcciones Departamentales de Educación y puesto a prueba en los talleres de formación del personal de la Dirección Departamental realizados en el 2011.

Posteriormente, se elaboró una nueva versión conformada por 11 fascículos para la formación docente en EIS que incluyó los conceptos y temas clave armonizados con las *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad* de UNESCO⁴ y las Directrices Operacionales de UNFPA para implementar programas de EIS con enfoque de género y derechos humanos.³⁶ Este nuevo material recibió la aprobación del MINEDUC a comienzos de 2012. Sin embargo, los cambios en la gestión ministerial de ese año frenaron el desarrollo de este proceso, el cual solo se pudo aplicar como experiencia piloto hasta el año 2015 con profesores de algunos centros educativos de Huehuetenango, tal como lo expresa uno de los entrevistados.

“Hasta el año 2012 trabajamos de mutuo acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, iniciamos un proceso formativo con actores clave, por ejemplo, los coordinadores técnicos administrativos, orientadores técnico bilingües y también la comisión de salud de cada municipio y una comisión de docentes de los diferentes niveles. Entonces desarrollamos un proceso formativo en cuanto al conocimiento de temas de educación en sexualidad, por ejemplo, algunos manuales del Ministerio de Salud y de Educación, la guía “Aprender para vivir,”

que también tiene un enfoque de educación integral en sexualidad [...] Lamentablemente en el año 2012 hubo un cambio de director departamental de educación y ya no encontramos mucho apoyo en esa persona y entonces de hecho los cuatro compañeros que integrábamos esa comisión de la dirección departamental de educación, se redujo a solo uno, porque no quería que hubiera un equipo de trabajo realizando estrategias.”

—Entrevistado, Huehuetenango

En el año 2015, la Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media (EFPEM) de la Universidad de San Carlos (responsable del Programa de Profesionalización Inicial Docente), con el apoyo de UNFPA, incorporó el enfoque de EIS en sus programas de formación para el período 2015 al 2019, e instaló la Mesa Nacional por la Educación Integral en Sexualidad (MENEIS), conformada por representantes de la academia, sociedad civil y otros actores que están en capacidad de diseñar, implementar y sistematizar procesos educativos con estándares internacionales y evidencia científica. Esta Mesa, además, debe dar seguimiento y requerir rendición de cuentas sobre el cumplimiento de las leyes en materia de EIS.

Capacitación de docentes

Pese a que el país no ha contado con programas continuos de capacitación en ES, el 69% de los centros educativos de los tres departamentos exige capacitación previa a los maestros encargados de impartirla (datos no mostrados). Sin embargo, una baja proporción de maestros estaba capacitada previamente (51%, Cuadro 5.1A, página 65, Gráfico 5.1, página 33). A un poco menos de la mitad de estos (43%) la instrucción les fue impartida por una ONG o universidad del país y un 37% la recibió del Ministerio de Educación. Proporciones más bajas de profesores se adiestraron en cursos por iniciativa propia (18%), o como parte de su formación en las escuelas normales (17%) o en una institución de salud (13%).

Un 70% de docentes fue capacitado en servicio y un 46% recibió la instrucción dentro de los tres años pasados (Gráfico 5.2, página 33); sin embargo, en Huehuetenango la mayoría de docentes fueron capacitados hace más de tres años. Las capacitaciones en servicio han sido extremadamente cortas: 53% de los docentes manifestaron que fue de un día o menos; y para un 25% duró 2–3 días.

El 58% de las capacitaciones han sido impartidas por instituciones del gobierno y más de un tercio por las mismas instituciones (38%).

En cuanto a los temas cubiertos en la capacitación, los docentes, en su mayoría, fueron capacitados en ciertos temas como los métodos anticonceptivos (89%) y el VIH y Sida (88%), pero una proporción mucho más baja recibió formación en la comunicación con la pareja (56%), la orientación sexual (64%), así como (más sorprendente) en temas biológicos como la pubertad (62%) y la menstruación (63%, Cuadro 5.1B, página 66). Por lo general, las proporciones más altas de docentes capacitados en cada tema se encuentran en Huehuetenango y las más bajas en Chiquimula.

Examinado este listado a la luz de las cinco grandes categorías que conforman la EIS, la mayoría (69%) de docentes recibió una capacitación con un nivel de integralidad en los temas cubiertos al menos “mínimo” (al menos un tema en cada categoría), pero tan solo un 24% recibió instrucción de “alta” integralidad. Un poco más de la mitad (57%) de los docentes recibió entrenamiento en métodos de enseñanza de ES. Solo la mitad de docentes capacitados (50%) calificó dicho entrenamiento como suficiente (Cuadro 5.1B).

En general el apoyo gubernamental a la educación en sexualidad en términos de recursos ha sido escaso. Esto se ve reflejado en la baja disponibilidad de materiales a los cuales tienen acceso los maestros para la enseñanza de ES (Cuadro 5.2, página 67). Tan solo la mitad de los profesores que enseñan ES tiene acceso al listado de temas que deben desarrollar (51%) y a lecciones, planes o actividades de aprendizaje (49%). Menos del 40% de los maestros tiene acceso a recursos importantes como

las directrices para enseñar ES, el manual del profesor o materiales de enseñanza (módulo, gráficas, impresos). Como recursos externos al aula los maestros cuentan principalmente con Internet (74%) y con el apoyo de otros profesores (41%).

Los principales materiales metodológicos que utilizan los docentes en el aula son los libros de texto del Currículo Nacional Base (61%); materiales diseñados por el profesor (76%), y recursos de Internet, TV o revistas (76%), con mayor utilización de materiales en Huehuetenango que en los otros departamentos (Cuadro 5.2). El 61% del total de docentes (y 88% en Huehuetenango) utiliza materiales audiovisuales en su enseñanza de ES en el aula. Los directores de las instituciones dan apoyo a los docentes a través de varias formas: les ayudan cuando tienen inquietudes o problemas (63%), organizan reuniones para conocer cómo van (42%), invitan a expertos de fuera (68%, principalmente en Guatemala), y dan reconocimiento público a la ES y a sus docentes en reuniones de juntas directivas, de asociaciones de padres y maestros, y en eventos comunitarios (41%, principalmente en Guatemala y Chiquimula).

Los docentes por su parte identificaron varias áreas que requieren asistencia para enseñar ES en forma más efectiva (Cuadro 5.3, página 68; Gráfico 5.3, página 34). La mayoría de docentes de Huehuetenango expresaron requerir más materiales o estrategias educativas (93% vs. 75% en Chiquimula y 63% en Guatemala); más información actualizada basada en hechos (81% vs. 38% en Guatemala y 34% en Chiquimula) y mayor apoyo de la comunidad (58% vs. 27% en Chiquimula y 18% en Guatemala). Una proporción significativamente mayor de docentes de Chiquimula (91%) y Huehuetenango (87%)

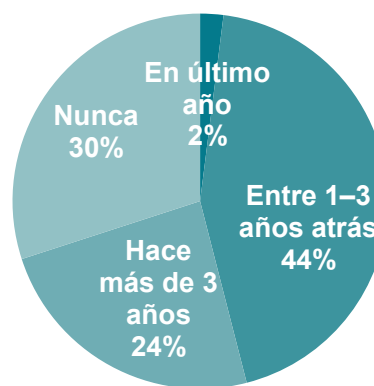
GRÁFICO 5.1

La mitad de profesores que enseñan ES no recibió capacitación previa.



GRÁFICO 5.2

Menos de la mitad de profesores de ES recibió capacitación reciente en servicio (dentro de los 3 últimos años).



que de Guatemala (56%) requirieron mayor capacitación. Algunos profesores, principalmente en Huehuetenango, desearon tener menos restricciones sobre lo que se puede enseñar en ES.

En mayor o menor medida todos los docentes requieren asistencia en todos los temas de ES, pero más de la mitad de profesores requieren asistencia para enseñar habilidades relacionadas con los anticonceptivos y el VIH, incluyendo dónde conseguir servicios de prevención y atención de las ITS/VIH, y cómo usar y dónde conseguir anticonceptivos, así como prevención de la violencia y abuso sexual (Cuadro 5.4, página 69; Gráfico 5.4, página 35). Los profesores de Chiquimula, en una proporción significativamente mayor que los otros departamentos, requieren apoyo en la orientación sexual, la equidad de género y los derechos de la mujer, las habilidades para tomar decisiones y el fortalecimiento de la autoestima, el embarazo y el parto, los órganos reproductivos y la menstruación.

A los docentes se les preguntó si percibían apoyo al programa de ES por parte de la comunidad educativa (Cuadro 5.3). Un 86% de docentes expresa recibir apoyo de los directores y un 75% opina recibirlo de sus colegas, mientras que el 62% percibe que los padres de familia no apoyan el programa (Gráficos 5.5–5.7, página 36).

Ambiente escolar

Guatemala cuenta con la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (Decreto Legislativo No. 27–2003) que explicita tanto los derechos de los menores de edad como las obligaciones del Estado de protegerlos. Los sectores de salud y educación deben promover acciones para prevenir el embarazo precoz, el maltrato, el abuso, la explotación, la violencia sexual y las prácticas

discriminatorias. Todas las instituciones escolares deben reportar a la autoridad competente todo tipo de violencia que detecten en sus alumnos.⁶²

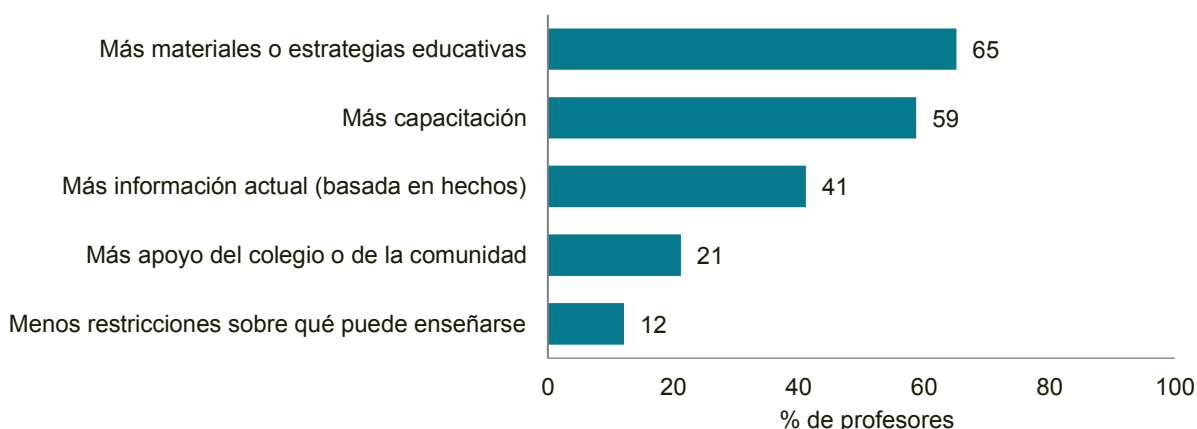
Se preguntó a los directores si las instituciones tenían un reglamento de protección del menor, y qué medidas disciplinarias se tenían en casos de acoso sexual. Una proporción mayor de directores de Guatemala (91%) y de Huehuetenango (77%) que de Chiquimula (35%) afirmaron contar con un reglamento de protección a menores en su institución (Cuadro 5.5, página 70). Para afrontar situaciones de acoso sexual por parte del personal del claustro educativo, las principales medidas son la expulsión después de una investigación (78%) y la expulsión después de varias llamadas de atención (18%). Si el acoso sexual es por parte de otro estudiante, se aplican las mismas medidas, además de una suspensión temporal del estudiante (principalmente en Guatemala).

En cuanto a las acciones que la institución tomaría en caso de que una joven se embarace o el alumno embarace a una compañera mientras están estudiando, las dos terceras partes de los directores mostraron una actitud más comprensiva al afirmar que se les permitiría continuar estudiando (59% en caso de la joven y 61% en caso del joven). Sin embargo, muchos directores mostraron una actitud más punitiva hacia la joven que hacia el joven al afirmar que se le permitiría a la joven continuar sus estudios, pero a distancia (26%) frente al 19% en el caso de los varones que embaracen a una compañera. No permitir a una joven embarazada continuar con sus estudios en forma presencial sería ilegal según la Ley de Desarrollo Social.

También se investigó con los estudiantes qué tan seguros se sentían para expresarse libremente en su institución (Cuadro 5.6, página 71). Más estudiantes de Chiquimula (26%) y Huehuetenango (27%) que de Guatemala (22%) no se sienten nunca seguros para

GRÁFICO 5.3

Los profesores requieren más materiales, capacitación e información para enseñar la ES.



expresarse abiertamente frente a sus compañeros. Este sentimiento de inseguridad es mayor en los centros educativos públicos que en los privados (29% vs. 19%, respectivamente), y muestra diferencias por género: solo 17% de mujeres se sienten siempre seguras para expresarse, comparado con 21% de hombres (Gráfico 5.8, página 37). Al desagregar esta variable por pueblo de pertenencia, el dato sube a 23% al tratarse de alumnos mestizos/ladinos u otros, y baja a 11% para quienes se identificaron como mayas (datos no mostrados). Más de la mitad (57%) de estudiantes (y significativamente más mujeres (62%) que hombres (51%), y mayas (67%) que mestizos (56%)) a veces o siempre temen las burlas de sus compañeros o profesores; y 19% siempre o a veces sienten miedo de ser agredidos físicamente (sin diferencia por género o pertenencia étnica).

En resumen

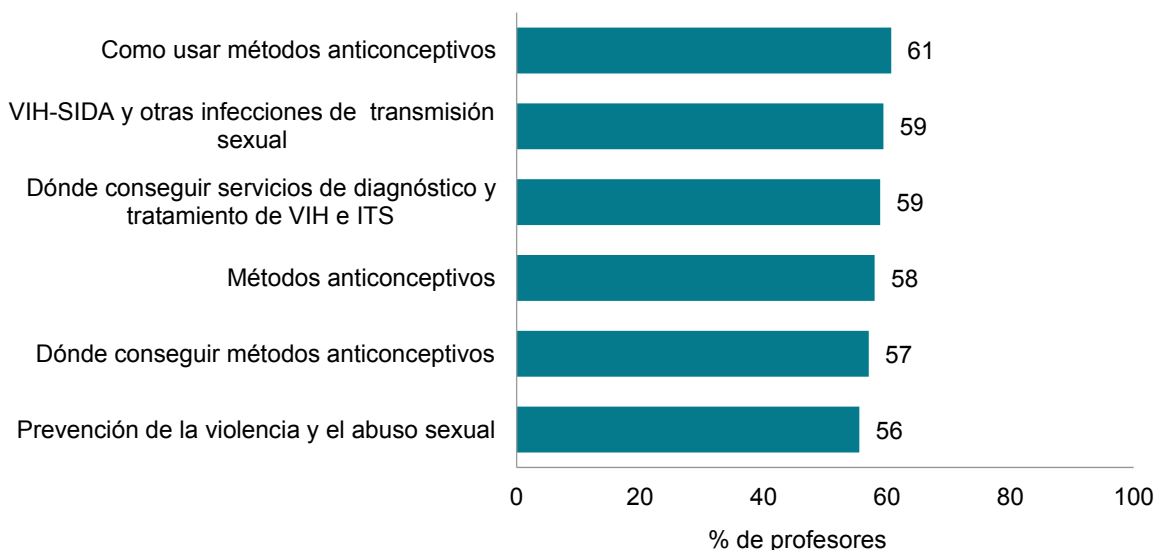
- En el 2010, el MINEDUC elaboró los módulos de apoyo docente *Aprender para Vivir*. Posteriormente, estos módulos se revisaron siguiendo las *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre ES* de UNESCO, y recibieron aprobación del MINEDUC en el 2012. Sin embargo, hubo cambios en la gestión ministerial que frenaron el proceso, y solo se pudo aplicar en algunas escuelas de Huehuetenango hasta el año 2015.
- En el 2015, la EIS fue incorporada en programas de formación y se instaló la Mesa Nacional por la Educación Integral en Sexualidad para diseñar e implementar la EIS con estándares internacionales y evidencia científica, y

monitorear el cumplimiento de las leyes de EIS.

- La mitad de los docentes carece de entrenamiento previo a la enseñanza de ES pese a que es requerimiento exigido en siete de cada diez instituciones. Aunque 70% de docentes recibieron entrenamiento en servicio, tan solo dos de cada tres docentes lo recibieron en los tres años anteriores. Solo la mitad de docentes capacitados considera que el entrenamiento fue suficiente.
- Tan solo un cuarto de los docentes recibió una capacitación de "alta" integralidad (cubriendo todos los temas de un currículo integral). Fueron bajas las proporciones que recibieron formación en la comunicación con la pareja, la orientación sexual, la pubertad y la menstruación, particularmente en Chiquimula.
- Tan solo la mitad de los profesores que enseñan ES tiene acceso al listado de temas, lecciones o actividades de aprendizaje, y menos del 40% tiene acceso a directrices, manuales o materiales de enseñanza. Tres cuartos de los maestros recurren a Internet y diseñan sus propios materiales.
- Las dos terceras partes de docentes requieren más materiales, y un 59% requiere más capacitación, particularmente sobre los métodos anticonceptivos, el VIH/ITS y la violencia.
- Mientras la gran mayoría de los maestros percibe recibir apoyo de los directores o de sus colegas para la enseñanza de ES, el 62% de maestros percibe que las familias no lo apoyan.
- La seguridad de la institución escolar es importante para garantizar un ambiente de apoyo al aprendizaje de la EIS. Sin embargo, no todas las instituciones cuentan

GRÁFICO 5.4

Los profesores requieren más asistencia especialmente en los siguientes 6 temas.



con un reglamento de protección a menores, pese a la legislación existente. Un 22% de estudiantes no se siente nunca seguro para expresarse abiertamente frente a sus compañeros. Más de la mitad de los estudiantes a veces o siempre teme las burlas de sus compañeros o profesores, particularmente entre mujeres; y 19% siempre o a veces siente miedo de ser agredido físicamente.

GRÁFICO 5.5

La mayoría de profesores percibe que el director apoya la ES.

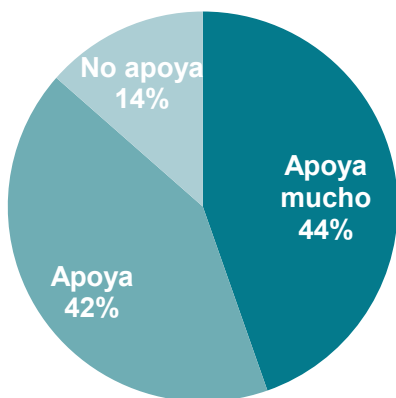


GRÁFICO 5.6

La mayoría de profesores percibe que sus colegas apoyan la ES.

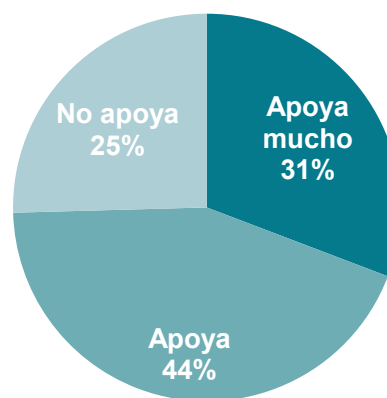
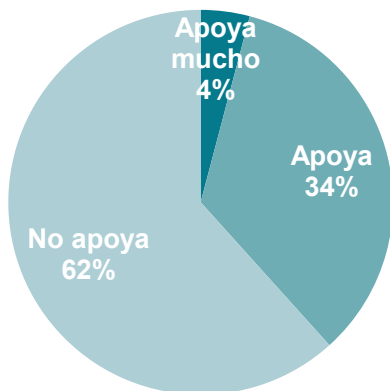
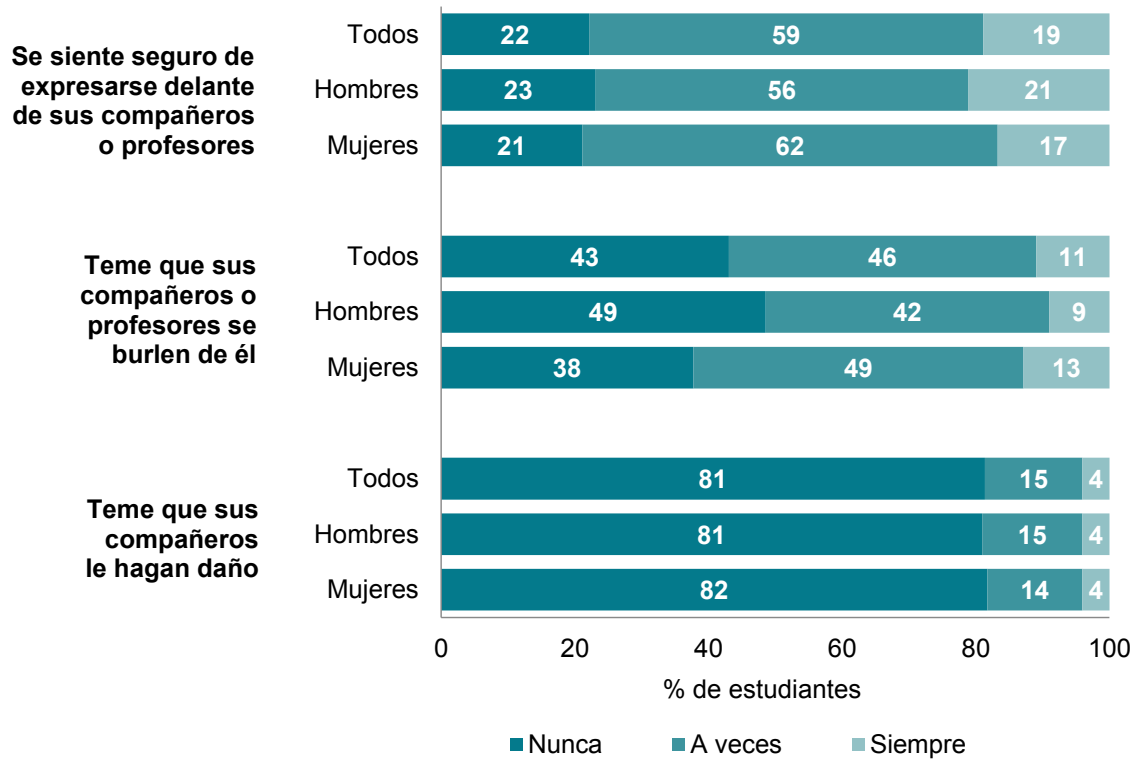


GRÁFICO 5.7

La mayoría de profesores percibe que los padres no apoyan la ES.



Muchos estudiantes no se sienten seguros de expresarse frente a sus compañeros o profesores.



Actores involucrados en educación en sexualidad fuera del sistema escolar

Si bien la escuela debiera ser el lugar ideal para enseñar y aprender temas relacionados con la ES, muchos adolescentes reciben información sobre estos temas fuera del ámbito escolar. Conocer qué fuentes son más consultadas por los adolescentes para aprender sobre estos temas tiene implicancias programáticas importantes. Este capítulo presenta resultados cuantitativos y cualitativos sobre estas fuentes externas de información en sexualidad y sobre actividades fuera de la escuela en las que participan los jóvenes.

A nivel de instituciones gubernamentales

Son inexistentes los programas gubernamentales formales de educación en sexualidad fuera de los centros educativos, según información obtenida en entrevistas formales e informales con informantes clave. Las actividades de ES han estado insertas en los programas de salud sexual y reproductiva a cargo de los Ministerios de Salud y Educación y en programas desarrollados con las comunidades por organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil. Las actividades de EIS de los ministerios están contenidas en estrategias de prevención del VIH y del embarazo en adolescentes, de prevención de la violencia contra la mujer y el matoneo (*bullying*), en las cuales se ha puesto más énfasis en los otros objetivos que en la educación en sexualidad. Debido a que no existe una política de ES, cada uno de los sectores de educación, de salud y organizaciones civiles realiza actividades que involucran a centros educativos, maestros, estudiantes, padres y personas de la comunidad en planes institucionales específicos.

El sector salud ha sido el más involucrado en actividades de salud sexual y reproductiva para adolescentes. Una de sus estrategias es la creación de dos tipos de espacios diferenciados de atención para adolescentes: las Clínicas Integrales del Adolescente (en hospitales) donde se ofrece consejería en planificación familiar y vida saludable, y los “espacios amigables” donde los jóvenes pueden reunirse y realizar actividades de promoción de la salud. De acuerdo con una de las entrevistadas:

“Los espacios amigables no son clínicas, no son centros curativos, sino son de promoción de la salud, parte es el servicio amigable que ya implica la clínica y la atención clínica y la atención personalizada y también el

espacio de promoción, pero el espacio amigable es más un intercambio donde llegan jóvenes, en la tarde, donde ellos mismos, la gente de ellos realiza algo educacional o algo recreativo, pero con mensajes en salud... y ahí entre los temas que ellos piden es educación sexual, pero ellos también piden otros temas que van alrededor de la educación sexual, autoestima, habilidades para la vida, proyecto de vida, todo lo que le va servir también, no solamente información de un tema, sino algunas habilidades para llegar y consultar o comentarlo con otros, si está siendo abusado buscar ayuda, y también como para tener cierto acercamiento con el personal de salud cuando necesita una consulta, pasan a consulta, pero eso ya es fuera del espacio amigable.”

—Funcionaria, Ministerio de Salud

Dentro del Ministerio de Educación vale la pena destacar el Comité de Educadores de Prevención de SIDA (COEPSIDA), cuya labor hasta el año 2010 estaba enfocada a la prevención del VIH y las ITS, pero a partir del 2011 se pretendió darle un enfoque más integral abordando otros temas e involucrando a diferentes actores de la comunidad educativa, responsabilizándose del enfoque de EIS.

A nivel de organizaciones religiosas

Los miembros de las comunidades religiosas también desarrollan actividades de educación en sexualidad, principalmente en las instituciones educativas regentadas por ellos, las cuales son todas de carácter privado. Además de las charlas que se dictan en las horas escolares, también se realizan charlas y talleres con los padres de familia y comunidad en general. Hubo participación de un representante de la arquidiócesis en las discusiones iniciales de elaboración de la política de EIS en el país, y posteriormente en las revisiones de los manuales de EIS del Ministerio de Educación.

A nivel de ONG y sociedad civil

En Guatemala existen muchas ONG, organizaciones de la sociedad civil y redes de mujeres y jóvenes que desde hace varios años realizan intervenciones en salud sexual y reproductiva con adolescentes y campañas por los derechos sexuales y reproductivos, con el apoyo técnico

y económico de la cooperación internacional. En cuanto a la ES, el rol de las distintas organizaciones ha sido amplio y variado, desde la movilización de la sociedad civil para exigir políticas sobre la educación integral en sexualidad, mantener vigente el tema de ES en la agenda pública, aportar en el diseño de los lineamientos generales de EIS, hacer seguimiento y revisión de los contenidos de los materiales producidos, realizar talleres de capacitación de maestros y llevar a cabo las actividades de educación en sexualidad en las comunidades rurales. La Campaña Nacional por la Educación Sexual, conformada por varias organizaciones de mujeres y jóvenes, ha sido muy activa en este campo al nivel nacional. Otro ejemplo de actividad local es el programa “Abriendo Oportunidades” del Population Council desde 2004, dirigido a mujeres jóvenes indígenas de 8 a 17 años en áreas rurales de Guatemala, que busca ofrecerles educación, servicios de salud y oportunidades para su empoderamiento y superación a través de un enfoque de tutoría de pares que comparte temas y habilidades como la autoestima, la comunicación y la negociación, la salud sexual y reproductiva y los derechos de la mujer.⁶³

Muchas de las iniciativas desarrolladas por las ONG y organizaciones de la sociedad civil se han hecho en conjunto con divisiones de los Ministerios de Educación y Salud. Sin embargo, debido a cambios en prioridades e intereses de la administración de gobierno, que fungió hasta finales del 2015, y el poco apoyo a los programas de ES por parte del gobierno, el trabajo de estas organizaciones

se ha centrado más a nivel local, y por lo tanto su campo de acción es más limitado y sujeto al interés particular de las personas.

“Mire, actualmente se maneja el tema [educación en sexualidad] en todos los niveles acá en Huehuetenango, lo conocemos, hay muchos proyectos con este tema, la gente le está entrando bastante y yo considero que ese ya es un impacto que nos favorece, porque vemos que se está trabajando sobre esa situación. La desventaja que veo es que no se están aunando esos esfuerzos realmente, cada quien por su lado, en lugar de hacer una sola agenda y poder aprovecharla, el recurso humano y quizá otros recursos y hacer más impacto.”

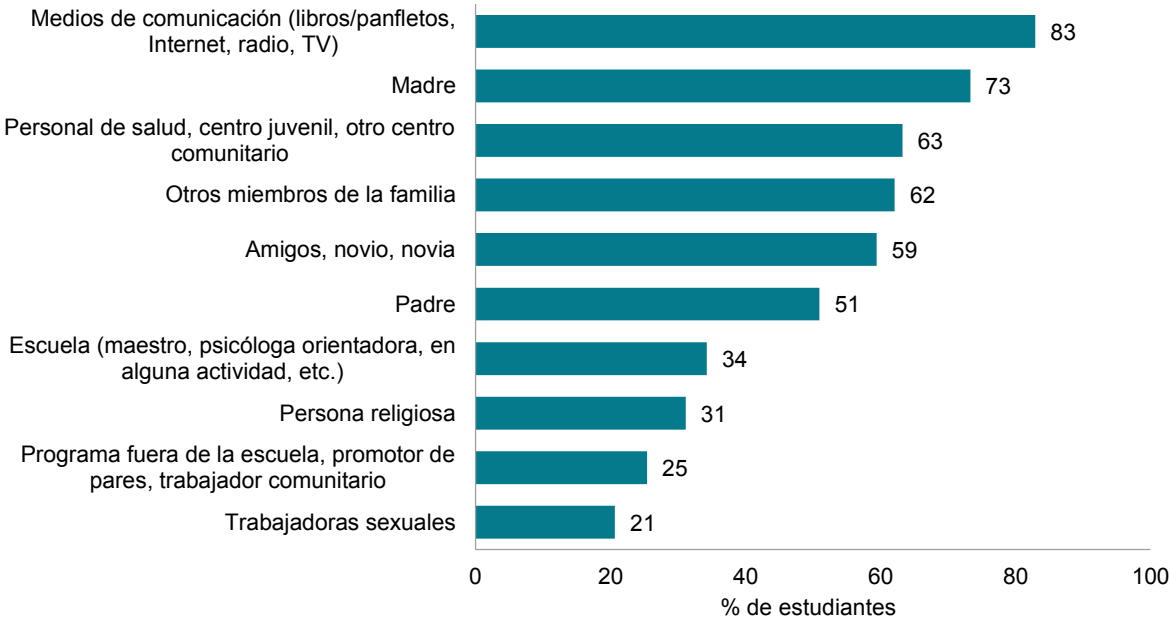
—Representante de GoJoven, Huehuetenango

Uso de fuentes externas por parte de los estudiantes

En los tres departamentos, las principales fuentes extraescolares de información sobre la SSR utilizadas por los estudiantes son los medios de comunicación, incluyendo Internet (usado por un 83% de estudiantes), seguido de la madre (73%), el personal de salud (63%) y otros familiares (62%; Cuadro 6.1, página 72, Gráfico 6.1). Los estudiantes de Huehuetenango y Chiquimula en mayor proporción que los de Guatemala obtienen información del personal de salud; de otros miembros de la familia diferentes a los padres; de los religiosos e inclusive de las trabajadoras sexuales. Los amigos son también una fuente importante, especialmente

GRÁFICO 6.1

Los estudiantes reciben información sobre la sexualidad de muchas fuentes.



en Guatemala (60%). El padre es una fuente de información más importante para los varones (64%) que para las mujeres (39%), mientras que la madre es más importante para las mujeres (83%) que para los hombres (63%). En cuanto a la frecuencia de uso de las diferentes fuentes, las fuentes más usadas son los padres, específicamente la madre para las mujeres (56%) y el padre para los varones (49%; Gráfico 6.2).

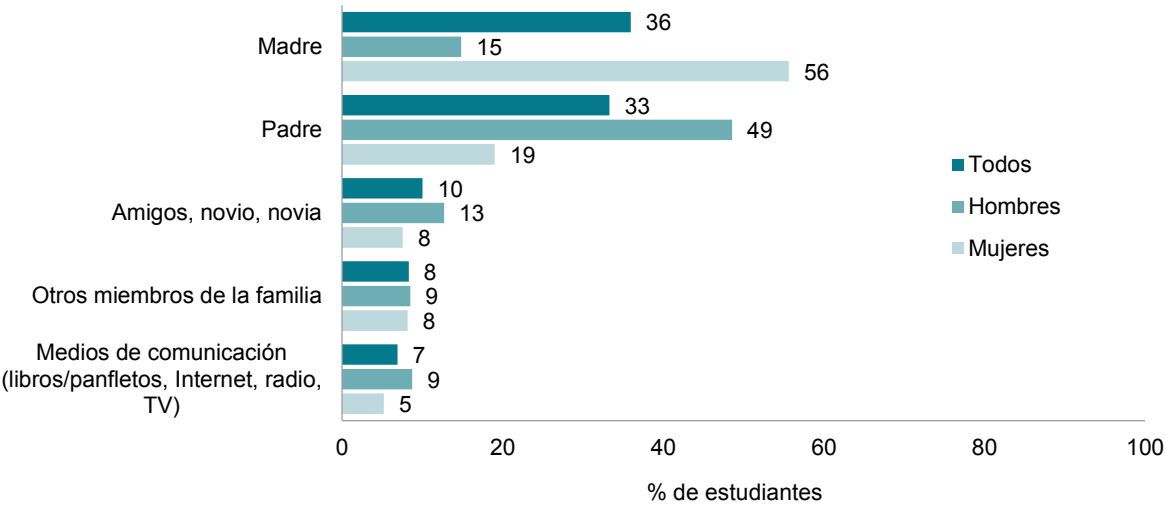
En resumen

- Los medios de comunicación, incluyendo Internet, la radio y la televisión, son las fuentes de información sobre SSR más comúnmente usadas por los estudiantes en los departamentos del estudio. Otras fuentes importantes son el personal de salud, los padres, otros miembros de la familia y los amigos.

- Las fuentes más frecuentemente usadas son el padre para los hombres y la madre para las mujeres.
- Fuera de la escuela, los servicios de salud sexual y reproductiva diferenciados por edad en hospitales brindan información, orientación y consejería en planificación familiar para jóvenes. Los “espacios amigables” utilizan diversas metodologías educativas y actividades recreativas para promover la salud.
- Entre los actores involucrados en ES fuera del sistema escolar, se destacan las organizaciones de la sociedad civil y las ONG que trabajan proyectos de impacto local, con el apoyo de agencias internacionales.
- Las comunidades religiosas también realizan actividades de ES en la comunidad y en los centros educativos, más que todo por medio de charlas y talleres con estudiantes y sus padres.

GRÁFICO 6.2

Las fuentes extraescolares sobre la sexualidad más usadas por estudiantes hombres y mujeres, son los padres.



Opiniones sobre la educación integral en sexualidad

Es importante explorar las actitudes y opiniones de los estudiantes, los directores, los profesores y la comunidad sobre el comportamiento sexual, la sexualidad y la ES en general, para obtener una visión holística de las necesidades, los retos y el contexto en el cual la ES está ubicada.

Estudiantes

A los estudiantes se les plantearon una serie de afirmaciones, las cuales se agruparon según tres grandes temas: el comportamiento sexual femenino y los derechos de la mujer; la sexualidad y el uso de anticonceptivos; y la discriminación por el VIH y la orientación sexual (Cuadro 7.1, página 73). Los estudiantes de Guatemala tienen una percepción menos sesgada y negativa en torno a estos temas frente a los alumnos de los otros dos departamentos.

Percepción de los estudiantes sobre el comportamiento sexual femenino y los derechos de la mujer

Una proporción mayor de estudiantes de Chiquimula (25%) y Huehuetenango (23%) y de varones (27%) está de acuerdo en que la mayor parte del tiempo cuando las chicas dicen “no” al sexo quieren realmente decir que “sí.” Las proporciones en Guatemala y en las mujeres fueron significativamente más bajas (18% y 10%, respectivamente). Aunque menos del 3% de estudiantes está de acuerdo en que es aceptable que el esposo le pegue a su esposa si ella se niega a tener sexo con él, la proporción es significativamente más alta en Huehuetenango (8%) y Chiquimula (7%) que en Guatemala (2%).

Percepciones sobre la sexualidad y uso de los anticonceptivos

El 51% de estudiantes está de acuerdo en que tener sexo deseado es parte de una relación plena, con proporciones significativamente mayores en Guatemala que en los otros departamentos, y en hombres (60%) que en mujeres (42%). Más estudiantes de Chiquimula (33%) y Huehuetenango (30%) que de Guatemala (17%), y más hombres (22%) que mujeres (15%) están de acuerdo en que usar condón es un signo de desconfianza con su pareja. Igualmente, una proporción mayor de estudiantes de Chiquimula (40%) que de Huehuetenango (35%) y Guatemala (34%); y de hombres (41%) que de mujeres

(28%) está de acuerdo en que cuando los métodos anti-conceptivos se hacen accesibles para la gente joven, se promueven las relaciones sexuales; una creencia común pero no basada en hechos: proveer métodos anticonceptivos a los jóvenes les ayuda a protegerse y no promueve la actividad sexual.⁴ Estas cifras sugieren más actitudes contradictorias hacia el sexo en Chiquimula y entre los hombres. El 77% de estudiantes de Guatemala opina que es aceptable que los jóvenes que no desean tener hijos utilicen un método anticonceptivo, frente a 64%–67% en Huehuetenango y Chiquimula, respectivamente.

Percepciones sobre la discriminación por el VIH y la orientación sexual

La mayoría de estudiantes (72%) está de acuerdo en continuar la amistad si alguno de sus amigos tuviera VIH. Sin embargo, un porcentaje importante de estudiantes le quitarían su amistad a una persona con VIH, particularmente en Chiquimula (49%) y entre los hombres (32%). Una actitud más conservadora se observa entre los estudiantes frente a la homosexualidad: el 65% está de acuerdo en que las relaciones sexuales solo deberían ser heterosexuales, aunque dos tercios de los estudiantes continuarían la amistad si alguno de sus conocidos fuera homosexual (62%). En ambas medidas, los hombres tienen actitudes significativamente menos tolerantes que las mujeres.

Opiniones sobre la educación en sexualidad

La gran mayoría (97%) de estudiantes apoya la enseñanza de ES en su institución (Cuadro 7.3, página 75). Las principales razones que aducen los estudiantes son: los temas son tan importantes como los demás (80%); necesitan saber cómo prevenir un embarazo no deseado (64%), cómo evitar la infección del VIH u otra ITS (59%), cómo funciona su propio cuerpo (52%) y cómo resistir a la presión de tener sexo (46%). La inmensa mayoría de escolares (89%), y casi todos en Chiquimula (96%), manifiestan que las clases de ES les han sido útiles o muy útiles para su vida personal. Un 27% declara que le gustan más estas clases que otras asignaturas, mientras un 61% señala que le gustan por igual.

Directores y profesores

A los directores y profesores también se les plantearon una serie de afirmaciones en torno a la sexualidad, agrupadas según tres temas: afirmaciones que refuerzan la EIS, afirmaciones restrictivas en torno al ejercicio de la sexualidad y afirmaciones punitivas (Cuadro 7.2, página 74).

Afirmaciones que refuerzan la EIS

La casi totalidad de los profesores y directores cree que a los adolescentes se les debe enseñar que la sexualidad saludable es parte del desarrollo humano (95% y 97%), que es importante informarles dónde encontrar servicios amigables de SSRA (94% y 97%) y cómo usar métodos anticonceptivos para evitar los embarazos no deseados (93% y 90%).

Afirmaciones restrictivas en torno al ejercicio de la sexualidad

La mayoría de directores (76%) y docentes (77%) estuvieron de acuerdo en que las relaciones sexuales deben ser heterosexuales, lo cual sugiere una actitud bastante conservadora. Los directores (60%) más que los profesores (40%) tienen actitudes negativas frente al aborto en caso de un embarazo no deseado. Altas proporciones de directores y docentes están de acuerdo en que las chicas y los chicos deben mantenerse vírgenes hasta el matrimonio, y esa actitud entre maestros es ligeramente más común para las chicas (82%) que para los chicos (74%).

Afirmaciones punitivas

Una idea errónea ampliamente difundida es que la disponibilidad de los métodos anticonceptivos para la gente joven promueve las relaciones sexuales. Aproximadamente la mitad de directores (45%) y profesores (52%) creen esto. Además, proporciones no despreciables de profesores y directores opinan que la gente joven que porta condones es mala, promiscua o infiel a su pareja (22% y 17% respectivamente), y que a un alumno con VIH/Sida no se le debe permitir permanecer en el centro educativo (17% y 11%). Son muy pocos (menos del 6%) los directores y profesores que están de acuerdo con expulsar a una joven embarazada o expulsar al joven que embarace a una compañera, o a los chicos o chicas que porten condones mientras están en la institución escolar.

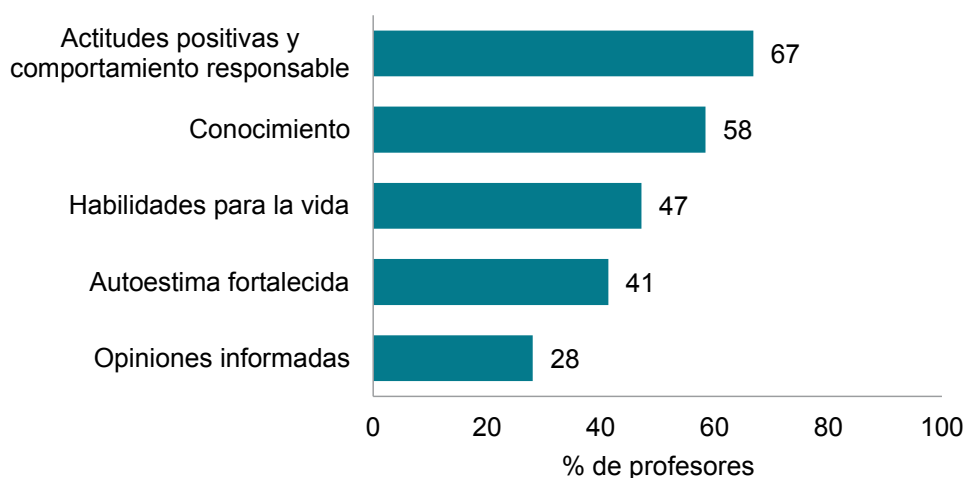
Opiniones sobre la educación en sexualidad

A los profesores se les preguntó qué impacto esperaban tener en los alumnos con la enseñanza de ES (Cuadro 7.3). La mayoría de docentes esperaba que los alumnos adquirieran actitudes positivas y comportamiento responsable (67%), seguido de conocimiento (58%), habilidades para la vida (47%) y el fortalecimiento de su autoestima (41%; Gráfico 7.1).

Igualmente, se les preguntó qué mensajes aspiraban a que los alumnos internalizaran de las clases de ES. Más docentes de Guatemala (73%) que de Huehuetenango (45%) y Chiquimula (44%) espera que sus estudiantes aprendan que todas las personas merecen respeto, sin importar el sexo, la edad, la orientación sexual, el

GRÁFICO 7.1

Los profesores esperan que la ES tenga impacto en varios aspectos de la vida de los estudiantes, sobre todo en actitudes, comportamiento y conocimiento.



pueblo/etnia o la clase social. Aproximadamente la mitad de los docentes de Guatemala (47%), un tercio de los de Huehuetenango (30%) y apenas un 11% de los de Chiquimula, espera que los alumnos asimilen que las relaciones sexuales siempre deberían ser consensuadas. Dar información sobre el VIH y las ITS y cómo se transmiten es importante para una proporción mayor de docentes de Huehuetenango (64%) que de Guatemala (34%) y Chiquimula (29%); y que sepan dónde acceder a servicios de anticoncepción es también importante para más maestros de Huehuetenango (53%) y Chiquimula (48%) que de Guatemala (25%). Que los estudiantes aprendan que la abstinencia es la mejor manera para prevenir un embarazo y las ITS/VIH fue señalado por el 66% de docentes de Chiquimula, la mitad de los docentes de Huehuetenango (51%) y un 31% de los de Guatemala.

Padres de familia y comunidad

La mayoría de estudiantes (90%) indicó que sus padres apoyan la enseñanza de ES (datos no mostrados). En opinión de los informantes clave, por el contrario, la posición de los padres de familia y la comunidad en general, es más de oposición que de apoyo a la enseñanza de ES. En palabras de algunos entrevistados:

“Los padres se enojan al hablarle de estos temas a los alumnos, entonces hay una cultura aquí en Guatemala que no nos permite hablar abiertamente con los jóvenes, porque desde antes, los padres no les explicaban a los jóvenes ni de proceso de la pubertad, nada [...] no es porque los jóvenes no quieran saber y no es porque los maestros no quieran dar esos temas sino porque a veces los mismos padres de familia se oponen a dar esos temas.”

—Entidad gubernamental, Chiquimula

“Nos han comentado que hay escuelas donde no pueden enseñarlo porque los mismos padres de familia les dicen a los maestros o a las maestras que no deben enseñar eso o que no les hablen... porque cuando hablamos de los aparatos reproductores, que no se les hable por su nombre verdadero, sino que tiene que ser de otra manera.”

—REDMUCH, ONG, Chiquimula

“... El concepto equivocado que tienen los padres de familia sobre sexualidad, el concepto equivocado que tienen los maestros y el temor de los maestros de enseñar este tema por no caer en problemas con los padres de familia, se ha visto más que todo en el área rural, ahí para los padres de familia es algo prohibido y lo han contra atacado que se le dé al alumno este tema, porque como le digo el concepto lo tienen totalmente equivocado, sin embargo, hay algunos maestros que si lo han hecho pero no en su totalidad.”

—Osar, Huehuetenango

Aún dentro de los maestros, especialmente en centros educativos evangélicos, los informantes clave perciben resistencia a la enseñanza de ciertos temas de ES (aquellos relacionados con la sexualidad o el uso de métodos anti-conceptivos). Esto es lo que dice una informante clave:

“Bueno, cuando [trabajamos] con ellos, hay muchos con actitudes bien resistentes, no quieren que esos temas se den y algunos de ellos [...] Dicen que eso es pecado, que es prohibido, que eso no se debe dar, que no entienden porque en la escuela han modificado eso, ha habido como una resistencia [...] Si vamos a un colegio evangélico, ahí nos dicen de una vez que si es un tema sexual [que] vamos a tocar que no lo toquemos... o sea, sí que vamos a hablar de valores, de la autoestima, hasta lo de género... nos permiten pero muy poco, no exageradamente porque dicen que vamos a cambiar el pensamiento de lo que Dios dice.”

—REDMUCH, ONG, Chiquimula

Algunos representantes de comunidades religiosas aún tienen objeciones sobre algunos temas de ES incluidos en los manuales. En el siguiente testimonio, se evidencia la concepción tradicional de la familia y las críticas a temáticas como el homosexualismo, el uso del condón y de anticonceptivos en general.

“A mí personalmente me parece un poquito delicado que a través de [...] imágenes los niños, los jóvenes tengan percepciones distintas específicamente de las relaciones sexuales entre parejas del mismo sexo, yo personalmente no lo veo adecuado [...] Orientar desde la familia y desde la niñez, por ejemplo, el uso del preservativo o de la píldora para evitar un embarazo, me está dando ahí mensajes subliminales donde me dice “puede hacerlo, la cosa es que no quede embarazada” ... el hecho mismo de que estén publicando documentos de orientación sexual para las escuelas, para los alumnos y los maestros con una orientación escondida, ‘velada’ para que usted esté siempre preparada como mujer y lleve dentro de su bolsillo lo que puede en un momento dado necesitar, preservativos, píldoras anticonceptivas, lo que sea, porque así anda usted segura... eso está ahí, está ‘velado’ pero ahí está, eso es una política, es una estrategia que atenta contra la dignidad humana de la persona y eso me preocupa.”

—Docente de colegio católico, Guatemala

En resumen

■ Tanto los directores, como los profesores y los estudiantes tienen actitudes positivas y negativas en torno a la sexualidad, lo que sugiere que mientras la sensibilización en algunos aspectos de SSR es adecuada, en otros aspectos hay una gran falencia en conocimientos y comprensión.

- Una proporción importante de directores, profesores y estudiantes estuvo de acuerdo con las aseveraciones restrictivas sobre que cuando los métodos anticonceptivos se hacen accesibles a la gente joven, se promueven las relaciones sexuales, y que las relaciones sexuales deben ser entre un hombre y una mujer.
- La comunidad educativa (directores, profesores y estudiantes) de Chiquimula tiene actitudes más negativas que las de Huehuetenango o Guatemala hacia las personas con VIH, la homosexualidad, el aborto y el uso del condón.
- Los estudiantes tienen una opinión favorable de la ES recibida: nueve de cada diez afirmaron que la ES les ha sido útil o muy útil para su vida personal e igual proporción expresó haber disfrutado de las clases de ES más o igual que los otros cursos.
- La gran mayoría de profesores y estudiantes apoyan la enseñanza de ES en los centros educativos. El 60% de estudiantes expresó la necesidad de saber cómo prevenir un embarazo no deseado y el VIH u otra ITS, y casi la mitad desea saber cómo resistir a la presión de tener sexo.
- Los profesores ponen más énfasis en la adquisición de conocimientos y actitudes positivas que en la autoestima y las habilidades para la vida durante clases de ES.
- Aunque el 89% de estudiantes afirma que los padres apoyan la ES, los profesores e informantes clave afirman que la actitud de los padres de familia y comunidad en general es más de oposición que de apoyo a la enseñanza de ES.
- Los informantes clave también perciben resistencia aún dentro de los mismos maestros, especialmente en los centros educativos evangélicos, sobre la enseñanza de ciertos temas de ES como los relacionados con el ejercicio de la sexualidad.

Conclusiones y camino a seguir

En Guatemala no existe una ley o política específica para promover la Educación Integral en Sexualidad. En las últimas dos décadas, se han planteado iniciativas impulsadas generalmente desde organizaciones de mujeres y de la sociedad civil, que han logrado colocar con enorme dificultad en la agenda pública, la importancia de la EIS en un país con altos índices de embarazo no planeado a edades tempranas, violencia y abuso sexual, altas tasas de mortalidad materna entre las adolescentes, y una falta de garantía de los derechos sexuales y reproductivos a toda la población, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y mujeres.

En el 2008, en el marco de la Declaración Ministerial *Prevenir con Educación*, se logró avanzar en la institucionalidad educativa (que en general ha sido reacia a la incorporación de contenidos de EIS) con la implementación de un plan piloto con un enfoque basado en los derechos humanos, la equidad y la igualdad de género, la pertinencia cultural y con evidencia científica; sin embargo, su alcance fue reducido, en términos geográficos y temporales, y el enfoque puso más énfasis en la capacitación docente que en la implementación en el aula. Con el cambio de autoridades educativas en el 2012, ese proceso se estancó nuevamente, y cedió ante posturas más conservadoras. Al momento de la elaboración de este informe, en un nuevo contexto gubernamental, si bien hay evidencia de apertura y algunas acciones para continuar con esta ineludible responsabilidad, aún no se conoce ampliamente cuál será la ruta institucional para conformar un programa educativo específico de EIS, de largo alcance y sostenibilidad.

La demanda de los estudiantes por aprender sobre la educación en sexualidad es amplia, como lo muestran los datos del presente estudio. Sin embargo, esta demanda contrasta con el escaso tiempo que se dedica a la EIS en el aula, ya que la mitad de centros educativos le dedica menos de seis horas por bimestre. Además, la ES no incorpora temas cruciales relacionados con la sexualidad, más allá de la perspectiva tradicional biologicista. A esto se suma la carencia de metodologías participativas que desarrollan las habilidades, de profesores capacitados, y de un clima educativo que favorezca la EIS.

¿Qué sucede en el aula?

Integralidad del currículo

Los contenidos de ES se encuentran repartidos en distintos cursos en el currículo nacional, lo que dificulta la evaluación de lo que se enseña y del impacto de la ES en la formación de los estudiantes. Si bien, de acuerdo con los profesores, la gran mayoría de escuelas enseña todos los contenidos que conforman un currículo integral, las respuestas de los estudiantes revelan que ninguno de los contenidos alcanza una cobertura total en las escuelas. Tan sólo 7% de estudiantes aprendieron todos los contenidos en cada categoría, con niveles de cobertura aún menores en Huehuetenango (6%).

Entre los contenidos menos abordados están la prevención del VIH y otras ITS, la anticoncepción y el embarazo no deseado, en particular dónde conseguir servicios de diagnóstico y tratamiento de VIH y ITS, dónde conseguir anticonceptivos y cómo usarlos (uno de los temas que desearían aprender más). Si bien el condón es uno de los métodos anticonceptivos más enseñados en clase, no todos los profesores indican que es efectivo para prevenir un embarazo. Por otro lado, la abstinencia es enseñada por el 95% de profesores, de los cuales casi los tres cuartos enseña que es la mejor o única alternativa de prevención.

La EIS, por definición, debe abordar la equidad de género, las relaciones de poder y los derechos humanos;³⁶ conocer sobre estos aspectos permitirá a los adolescentes formarse un criterio amplio acerca de sus derechos sexuales y reproductivos. La gran mayoría de las escuelas enseña contenidos relacionados con la biología (por ejemplo, la menstruación, el embarazo y el parto), pero se pone muy poco énfasis sobre la comunicación con la pareja, la toma de decisiones, el uso de anticonceptivos, las relaciones de género, y los derechos sexuales y reproductivos.

Al contrario de la definición de la EIS que la plantea como “una oportunidad para superar los conocimientos diferenciados e incompletos sobre sexualidad, comprender la sexualidad como parte integral de la vida, de la identidad y contribuir de esta manera, a la erradicación del ejercicio de la violencia, de toda forma de discriminación, marginación o exclusión como patrones de conducta aceptados”,^{64(pág.5)} el currículo refuerza más el conocimiento que las habilidades, las actitudes y los valores. Fortalece no la “visión positiva de la sexualidad”

prescrita por UNFPA en su definición de EIS,³⁶ sino una visión negativa y moralista que presenta las relaciones sexuales como algo peligroso que se debe evitar antes del matrimonio.

Los profesores no están suficientemente preparados

Uno de los pilares de la EIS es contar con educadores competentes y con una visión integral, que inculquen en los estudiantes el respeto por sí mismos y por otras personas, que provean las herramientas para la vida basadas en la evidencia, que les permitan asumir la sexualidad como una faceta importante en sus vidas para la que deben desarrollar habilidades de comunicación, negociación y toma de decisiones, además del conocimiento de sus cuerpos. En contraste, en Guatemala la evidencia muestra que los profesores no han tenido acceso a procesos de capacitación en ES de manera sistemática ni con suficiente tiempo. Más bien estos procesos han sido esporádicos y resultado de iniciativas apoyadas por la cooperación internacional; falta apoyo técnico y presupuestal por parte del MINEDUC. Aún entre los profesores que han recibido capacitación, muy pocas veces han sido formados en todos los temas que comprende la EIS. Solo la mitad de los docentes considera la capacitación recibida de suficiente. La inclusión de todos los temas de EIS como componentes evaluables del currículo obligatorio, podría estimular una mayor inversión en la capacitación previa y en servicio.

Existen algunos materiales de apoyo para los docentes y otros actores en la enseñanza de ES; sin embargo, por decisiones más de carácter político que técnico, estos no se han distribuido de manera adecuada. Asimismo, el 23% de docentes no usa ningún tipo de currículo para enseñar ES, y solo al 38% de docentes se les proporcionaron lineamientos y materiales pedagógicos. El 68% de los directores informaron que invitan a expertos externos para apoyar a los docentes; sin embargo, solo la tercera parte de docentes declaró que cuenta con el apoyo de expertos para sus clases y el 74% de los profesores recurre a Internet como fuente de apoyo. El 60% de los docentes solicitó mayor capacitación y materiales para enseñar la EIS.

EIS: entre la carencia y la resistencia

El estudio muestra que, a la carencia de un marco institucional y político explícito, de directrices claras que avalen la EIS, y de un programa nacional de capacitación docente, se suma la existencia de diversas perspectivas y niveles de conocimiento con relación a la sexualidad entre los distintos actores involucrados en el sistema educativo. En efecto, si bien hay actitudes positivas que favorecen la enseñanza de EIS, tanto entre los directores y los profesores

y, más aún, entre los estudiantes que valoran la utilidad de este conocimiento para sus vidas, también se evidencian actitudes negativas en torno a la sexualidad. En parte por falta de formación sistemática y basada en hechos, y por el arraigo de sus creencias personales, los profesores mantienen una perspectiva reduccionista y sesgada sobre el ejercicio de la sexualidad en la adolescencia, por ejemplo, en torno a la homosexualidad, el aborto, la valoración de la virginidad más en mujeres que varones, y la creencia común de que hacer accesibles los métodos anticonceptivos a los jóvenes promueve que tengan sexo. Esta última opinión está basada en prejuicios ya que la evidencia apunta a que cuanto más se hable del sexo, las prácticas y las relaciones sexuales seguras, los adolescentes estarán mejor preparados para ejercer su sexualidad y sus derechos. De acuerdo con las *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre ES*,⁴ la educación integral en sexualidad debe comenzar más temprano, mucho antes de la iniciación sexual.

Pese a estas actitudes negativas, la mayoría de docentes admite la necesidad de que los adolescentes cuenten con información para protegerse en caso de ITS y de embarazos no deseados. Esto resulta en la transmisión de mensajes contradictorios sobre la sexualidad, ya que por un lado los profesores reconocen que los jóvenes tienen derecho a saber sobre las relaciones sexuales y la salud reproductiva, y por el otro, muchos plantean que las relaciones sexuales son peligrosas y que el aborto es inmoral. Estos mensajes contradictorios son confirmados por los estudiantes, quienes en su mayoría han sido instruidos para evitar las relaciones sexuales porque son peligrosas, pero que si las tienen, deben usar condones.

La carencia de formación y la resistencia también se manifiestan entre los padres, razón que los profesores aducen como una limitante para enseñar EIS: un alto porcentaje (61%) de maestros, al igual que los informantes clave, percibe que las familias no los respaldan. Sin embargo, llama la atención que el 89% de los estudiantes afirma que los padres apoyan la EIS. Una contradicción que es preciso profundizar, y que está relacionada con el perfil de una sociedad sumamente permeada por el conservadurismo y las religiones.

La seguridad del ambiente del aula y la escuela

El desarrollo de una EIS exitosa requiere un ambiente en el que los estudiantes se sientan seguros y libres para expresar sus opiniones.⁴ El estudio mostró la existencia de pautas institucionales con el objetivo de promover un ambiente escolar seguro para los adolescentes: la mayoría de escuelas cuenta con un reglamento de protección al menor, y sanciones contra el acoso sexual y la violencia sexual, aunque no son estandarizadas ni implementadas

uniformemente. A pesar de las políticas escolares, solo un 19% de alumnos reportó sentirse siempre seguro para expresarse abiertamente frente a otros compañeros y profesores, mientras que 59% señaló sentirse seguro solo a veces. Más de la mitad manifiesta sentir siempre o a veces temor de que se burlen de él, y los estudiantes mayas son particularmente vulnerables. Cuando se tratan temas de ES en clase, un 62% de los estudiantes que deseaban hacer preguntas señaló no hacerlo por vergüenza. Además, un estudiante de cada cinco manifestó que a veces o siempre ha sentido miedo de ser agredido físicamente.

Los avances no son iguales en todos los departamentos

Cabe destacar las diferencias entre los tres departamentos del estudio, en particular la menor calidad de EIS observada en Chiquimula, y en cierta medida en Huehuetenango, comparada con Guatemala. Por ejemplo, en Chiquimula, los docentes dedican menos horas de clase a la EIS, hacen menos uso de guías del Ministerio, imparten más mensajes negativos o conservadores, y en una menor proporción están capacitados en cada tema. Asimismo, el currículo tiene el más bajo nivel de integralidad y el uso de métodos dinámicos y creativos es significativamente menor.

Las proporciones de docentes que requieren mayor capacitación y apoyo y las proporciones de estudiantes que desean conocer más sobre EIS, son más altas en Chiquimula, lo que indica una gran necesidad de información en este departamento. Aún más, la seguridad del ambiente escolar es más débil que en los otros departamentos, con muchos centros educativos sin reglamentos de protección al menor, y muchos estudiantes que no se sienten seguros para expresarse abiertamente. Esto se puede deber en parte al hecho de que la comunidad educativa (directores, profesores y estudiantes) de Chiquimula tiene actitudes más negativas que las de Huehuetenango o Guatemala hacia las personas con VIH, la homosexualidad, el aborto, el uso de anticonceptivos, y la equidad de género.

Estas diferencias enfatizan la necesidad de elaborar programas adaptados a cada departamento, y de una mayor inversión en aquellos con indicadores particularmente pobres en EIS, como Chiquimula.

Camino a seguir

A nivel de política nacional

- El avance de la EIS en Guatemala requiere que esta sea asumida como una prioridad en la política educativa nacional y que se traduzca en acciones concretas:

- Incorporar la EIS como un derecho humano en la iniciativa de Ley de Juventud que continúa en estudio en el Congreso de la República.
- Dar seguimiento al marco político e institucional ya establecido, y al convenio firmado en el 2016 (2-7-16) entre las autoridades educativas y de salud, tomando como base el contenido de la Declaración Ministerial Prevenir con Educación, así como otras leyes (de Desarrollo Social Decreto 42–2001, y de Acceso Universal a la Planificación Familiar, Decreto 87–2005) que asignan responsabilidades para EIS al Ministerio de Educación.
- El diseño y aplicación de un Programa de EIS a nivel nacional, de carácter obligatorio a nivel de la educación primaria y secundaria, y que contemple la designación de un equipo técnico permanente en el MINEDUC, que sea coordinado al más alto nivel y con participación de la UNEGEPE (Unidad de Equidad de Género con Pertinencia Étnica). Este programa debe incluir un componente dirigido a padres y madres para sensibilizar a estos y obtener su apoyo para la EIS, de manera que la EIS sea sostenible.
- Una mejora sustantiva y permanente en las partidas presupuestarias para la implementación del programa.
- Formular y dar seguimiento a una agenda de investigación de alcance nacional que re-alimente y sustente la estrategia para el avance en EIS, y que involucre al MINEDUC, a la universidad estatal, a las universidades privadas y a los centros de investigación.
- Es imprescindible que el Estado guatemalteco tome decisiones relativas a la implementación de la EIS al margen de las opiniones y presiones que puedan surgir desde los actores del campo religioso o los grupos conservadores, respetando así el marco político nacional e internacional en materia de los derechos humanos.
- Promover el posicionamiento y respaldo social a la EIS en la agenda mediática y la opinión pública que incluirá una estrategia de comunicación e información que alcance a la ciudadanía en general y a segmentos poblacionales específicos, mediante campañas informativas, formativas y de sensibilización, con el objetivo de promover una sociedad más abierta en cuanto al tema de la sexualidad desde una perspectiva de equidad de género, derechos humanos, interculturalidad y con acceso a información con base científica.
- Promover esfuerzos sinérgicos de las instituciones, las organizaciones de sociedad civil, la academia, los centros de investigación, los comunicadores y otros actores clave para el avance del enfoque de EIS en el ámbito local, departamental y nacional.

A nivel de implementación

Formación docente

- La formación adecuada de los profesores es un aspecto clave para el éxito de los programas de EIS. Por tanto, es imprescindible el diseño y aplicación de un programa de capacitación en EIS, de calidad y sostenido en el tiempo, como parte del currículo dirigido a los maestros en formación, tanto para quienes estudian magisterio y profesorado como para quienes están en servicio. La formación docente debería contemplar la transversalización del enfoque de EIS para los docentes de todas las áreas curriculares.
- Considerar en la preparación docente, tanto el aspecto formativo, el cual implica conocimientos y habilidades en cuanto a su propia sexualidad, como el aspecto metodológico y didáctico, es decir cómo llevar al aula los conocimientos aprendidos para que sean significativos y de utilidad para el estudiante y cómo ayudarles a desarrollar sus habilidades para que implementen concretamente esos conocimientos en su vida personal.
- Como parte de la formación de los docentes se requiere que estos tengan acceso permanente a materiales didácticos, guías y lineamientos actualizados como soporte para impartir de manera eficiente y oportuna EIS.
- La formación de docentes debe cubrir todos los temas que forman parte de la EIS, con más tiempo dedicado a temas poco tratados como la comunicación, la toma de decisiones y el acceso a los servicios de anticoncepción o VIH; además, a la luz de los hallazgos de este estudio se identifica la necesidad de un énfasis particular en el reconocimiento de los adolescentes como seres sexuados con derecho al ejercicio responsable y placentero de su sexualidad y la aceptación de la diversidad sexual y de género.

Monitoreo y evaluación

- El sistema de monitoreo se debe fortalecer en los centros educativos, asegurando el acompañamiento del docente en la implementación de la EIS en el aula, apuntando a reforzar sus habilidades y a evaluar las dificultades y barreras de una manera empática.
- El sistema de monitoreo y evaluación debe tomar en cuenta no solo los procesos, sino también los resultados de aprendizaje de los alumnos, considerando los conocimientos, las actitudes y las habilidades adquiridos progresivamente cada año.

Currículo

- Desarrollar un proceso que armonice las orientaciones generales existentes en el CNB para articular los contenidos con el enfoque de equidad de género, derechos humanos, e interculturalidad.
- Promover la diversificación, inclusión social y pertinencia cultural de los contenidos de EIS del CNB

considerando los contextos locales, en el marco de los principios de la equidad de género, el respeto de los derechos humanos e indígenas, y de las personas con discapacidad, que los lineamientos ministeriales contemplan con base en los cambios realizados a raíz de la firma de los Acuerdos de Paz en 1996. Este proceso debe incluir la designación, la capacitación y el acompañamiento a los responsables de las Direcciones departamentales.

- Asegurar que la enseñanza sobre el uso del condón y otros métodos anticonceptivos en el marco de la EIS no solo se realice desde el enfoque informativo, sino también desde un enfoque en competencias (incluso habilidades) y en derechos, el cual brinda conocimiento práctico sobre su uso, dónde conseguirlo y cómo negociarlo con la pareja. Asimismo, y en tanto la enseñanza de la abstinencia como una forma de prevenir los comportamientos de riesgo no es efectiva según la evidencia, no debe ser presentada como la mejor alternativa para la prevención del embarazo ni del VIH/ITS en el currículo.
- Diversificar la gama de métodos y actividades usadas en clases de EIS, incorporando más métodos interactivos, dinámicos y creativos. El hecho de que la gran mayoría de estudiantes utilizan Internet para buscar información sobre EIS fuera de la escuela representa una gran oportunidad para hacer más uso en clase de este medio de aprendizaje para asegurar que los estudiantes sepan cómo y dónde encontrar información correcta y adecuada.

Coordinación entre los sectores Educación y Salud

Los hallazgos muestran que la enseñanza de EIS en las escuelas se sostiene en buena medida con la participación de los profesionales del sector salud, de ahí la pertinencia de fortalecer la sinergia entre ambos sectores para el éxito de la EIS, retomando el convenio firmado en el 2016 (2-7-16) que toma como base la Declaración Ministerial Prevenir con Educación, y las Leyes de Desarrollo Social, y de Acceso Universal a la Planificación Familiar, que asignan responsabilidades tanto a las autoridades educativas como de salud. El Ministerio de Salud debe:

- Garantizar el acceso a los servicios integrales de salud sexual y reproductiva, en particular a los métodos anticonceptivos y el condón, la prueba del VIH/ITS, lo mismo que a la pastilla del día siguiente, de manera eficiente y oportuna. De esta forma, la información y habilidades desarrolladas en la escuela serán llevadas a la práctica con éxito por los estudiantes.
- Implementar un mayor número de servicios y espacios para adolescentes, apoyados por iniciativas comunitarias de promoción de salud y EIS, para garantizar el derecho que tienen de acceso pleno a servicios de SSR.

Bibliografía

1. Kirby D, Emerging Answers, 2007: Hallazgos de Investigación Sobre Programas para Reducir el Embarazo Adolescente y las Enfermedades Transmitidas Sexualmente, Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy, 2007, https://thenationalcampaign.org/sites/default/files/resource-primary-download/EA2007_full_0.pdf [en inglés].
2. Sexuality Information and Education Council of the United States, *Guías para una Educación Integral en Sexualidad: Jardín de Infantes Hasta Grado 12*, tercera ed., 2004, http://www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf [en inglés].
3. UNESCO, *Evidencia Emergente, Lecciones y Práctica en la Educación Integral en Sexualidad: Una Revisión Global*, París: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), 2015, http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/CSE_Global_Review_2015.pdf [en inglés].
4. UNESCO, *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad: Un Enfoque Basado en Evidencia Orientado a Escuelas, Docentes y Educadores de la Salud*, 2009, <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>.
5. UNFPA, *Educación Integral en Sexualidad: Fomentar los Derechos Humanos, la Igualdad de Género y la Salud Sexual y Reproductiva Mejorada*, 2010, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Comprehensive%20Sexuality%20Education%20Advancing%20Human%20Rights%20Gender%20Equality%20and%20Improved%20SRH-1.pdf> [en inglés].
6. Kirby DB, El impacto de la abstinencia y los programas integrales de educación sexual y las ITS/VIH sobre el comportamiento sexual adolescente, *Sexuality Research and Social Policy*, 2008, 5(3):18 [en inglés].
7. Underhill K, Montgomery P y Operario D, Programas de abstinencia exclusiva para prevenir la infección de VIH en países de altos ingresos: reseña sistemática, *BMJ*, 2007, 335(7613):248 [en inglés].
8. Fonner VA et al., La educación sexual basada en la escuela y la prevención del VIH en países de ingresos bajo y medio, *PLoS One*, 2014, 9(3):e89692 [en inglés].
9. Gallant M y Maticka-Tyndale E, Programas basados en la escuela sobre prevención del VIH para los jóvenes africanos, *Social Science & Medicine*, 2004, 58(7):1337–1351 [en inglés].
10. Haberland NA, La necesidad de hablar de género y poder en la educación sexual y VIH: una revisión integral de estudios de evaluación, *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2015, 41(1):31–42 [en inglés].
11. Haberland N y Rogow D, La educación sexual: tendencias emergentes en evidencia y práctica, *Journal of Adolescent Health*, 2015, 56(Suppl. 1):S15–S21 [en inglés].
12. Kirby D y Coyle K, Programas basados en la escuela para reducir el comportamiento sexual de riesgo, *Children and Youth Services Review*, 1997, 19(5/6):415–436 [en inglés].
13. Kirby D, Obasi A y Laris B, La efectividad de la educación sexual y la educación sobre el VIH en escuelas de países en desarrollo, *World Health Organization Technical Report Series*, 2006, 938:103–150 [en inglés].
14. Center for Health and Gender Equity, *Creando Espacios para Promoción y Defensa Lideradas por Jóvenes Sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos: Un Estudio de Caso Guatemalteco*, 2014, http://www.genderhealth.org/files/uploads/change/publications/Guatemala_YS_CASE_STUDY_FINAL_10214_SPANISH_WEB_RES.pdf.
15. Cabrera Pérez Armiñan ML, *El Matrimonio Infantil y Las Uniones de Hecho Forzadas en Adolescentes en Guatemala*, United Nations International Children's Emergency Fund, 2011, http://www.girlsnotbrides.org/wp-content/uploads/2016/09/Guatemala-Investigac_MatrimonioInfantilForzado-CIRMA-UNICEF-2011.pdf.
16. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), *¡Me Cambió la vida! Uniones, Embarazos y Vulneración de Derechos en Adolescentes*, 2015, <http://www.flacso.edu.gt/publicaciones/wp-content/uploads/2016/04/Me-Cambio-Vida.pdf>.
17. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008–2009*, 2010, <http://www.ine.gov.gt/sistema/uploads/2014/01/22/LYk4A1kGJAO7lvfS0Aq6tezcUa9tQh35.pdf>.
18. MSPAS, *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1987*, 1989, <http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR17/FR17.pdf>.
19. MSPAS, *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014–2015*, 2015, http://www.osarguatemala.org/osartemporal/Archivos/PDF/201603/259_4.pdf.
20. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (Segeplán), *Informe Final de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, 2015, <http://onu.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/ODM-compressed1.pdf>.
21. Instituto Nacional de Estadística, *Caracterización República de Guatemala*, 2016, <http://www.ine.gov.gt/sistema/uploads/2014/02/26/L5pNHMXzy5FFWmk9NHCrK9x7E5Qqvvy.pdf>.
22. Segeplán, *Informe Anual de la Política de Desarrollo Social y Población*, 2015, <http://www.segeplan.gov.gt/nportal/index.php/biblioteca-documental/category/90-informes-de-politica-de-desarrollo-social-y-poblacion?download=437:informe-anual-2015-pddsp>.
23. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016 Más allá del Conflicto, Luchas por el Bienestar, Guatemala*, Ciudad de Guatemala, Guatemala: PNUD, 2016.
24. Comisión Nacional contra el Maltrato y Abuso Sexual Infantil (CONACMI), *Monitoreo desde el Programa de Protección y Seguridad Infantil y Juvenil*, Ciudad de Guatemala, Guatemala: CONACMI, 2014.
25. Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, *Niñas Madres. Embarazo y Maternidad Infantil Forzada en América Latina y el Caribe*, 2016, <http://www.cladem.org/pdf/nin%CC%83as-madres-balance-regional>.
26. UNESCO, *Palancas de Éxito: Estudios de Caso de Programas Nacionales de Educación en Sexualidad*, 2010, <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001884/188495e.pdf> [en inglés].
27. Arriagada Barrera S, *Adolescencia y Acceso a Salud Reproductiva y Educación Sexual ¿Qué Puede Cambiar?* Lima, Perú: Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (Promsex), 2011, http://www.osarguatemala.org/Archivos/PDF/201510/271_3.pdf.
28. Hunt F y Monterrosas Castrejón E, *Evaluación de la Implementación de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación" Del Acuerdo a la Acción: Avances en Latinoamérica y el Caribe*, Nueva York: Federación Internacional de Planificación de la Familia y Región Hemisferio Occidental, 2012, <https://www.coalicionmesoamericana.org/sites/default/files/EvaluacionDeclaracionMinisterial2012.pdf>.
29. Plan, *Educación en Sexualidad en Asia: ¿Estamos Cumpliendo? Una Evaluación Desde una Perspectiva Basada en Derechos*, 2010, http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/bangkok_sexualityeducationasia.pdf.
30. Population Council, *Educación en Sexualidad: Una Revisión de Currículos Escolares de Diez Países en África Oriental y del Sur*, Nueva York: UNESCO y UNFPA, 2012, <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002211/221121e.pdf>.
31. UNESCO, *Revisión de Políticas y Estrategias para Implementar y Hacer Avanzar la Educación en Sexualidad en Asia y el Pacífico*, 2012, <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002150/215091e.pdf> [en inglés].
32. UNESCO, *Jóvenes de Hoy Listos para Mañana? Por qué los Adolescentes y Jóvenes Necesitan la Educación en Sexualidad y los Servicios de Salud en África Oriental y del Sur*, 2013, <http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/HIV-AIDS/pdf/brochure-ESAccommitment-new.pdf> [en inglés].
33. UNESCO y ONUSIDA, *Estudio Global de Progreso Sector Educación VIH y SIDA 2011–2012*, 2013, <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002203/220367e.pdf> [en inglés].
34. DeMaría LM et al., Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: un diagnóstico para América Latina y el Caribe, *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2009, 26(6):485–493.

35. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Cifras para el Desarrollo Humano*, 2011, http://www.desarrollohumano.org.gt/fasciculos/cifras_v4.html.
36. UNFPA, *Directrices Operacionales del UNFPA para la Educación Integral de la Sexualidad: Un Enfoque Basado en los Derechos Humanos y Género*, 2014, http://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/UNFPA_OperationalGuidanceREV_ES_web.pdf.
37. Oficina Regional de la OMS para Europa y Federal Centre for Health Education, *Estándares de Educación Sexual en Europa. Marco para las Personas Encargadas de Formular Políticas Educativas, Responsables y Especialistas de Salud*, 2010, http://www.madridsalud.es/publicaciones/OtrasPublicaciones/standars_de_calidad_de_la_educacion_sexual_en_europa_traducido_12nov.pdf.
38. Landry DJ, Singh S y Darroch JE, Educación en sexualidad en los grados quinto y sexto de los colegios públicos de Estados Unidos, 1999, *Family Planning Perspectives*, 2000, 32(5):212–219 [en inglés].
39. Landry DJ, Kaeser L y Richards CL, Promoción de la abstinencia y la oferta de información sobre contracepción en las políticas de educación en sexualidad en distritos de colegios públicos, *Family Planning Perspectives*, 1999, 31(6):280–286 [en inglés].
40. Biddlecom A et al., *Proteger a la Próxima Generación en África Sub-Sahariana: Aprender de los Adolescentes cómo Prevenir el VIH y el Embarazo no Deseado*, Nueva York: Guttmacher Institute, 2007 [en inglés].
41. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), School Health Policies and Practices Study (SHPPS), Cuestionarios, 2012, <http://www.cdc.gov/healthyyouth/data/shpps/questionnaires.htm>.
42. CDC, School Health profiles, Cuestionarios, 2012, <http://www.cdc.gov/healthyyouth/data/profiles/questionnaires.htm>.
43. Profamilia, *Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS 2010*, 2011, <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%202010.pdf>.
44. Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) y UNESCO, *A Fondo: Una Herramienta de Evaluación en Educación Integral en Sexualidad*, 2015, <http://www.ippf.org/resource/inside-and-out-comprehensive-sexuality-education-cse-assessment-tool> [en inglés].
45. UNFPA, *La Evaluación de los Programas de Educación Integral para la Sexualidad: Un Enfoque en Resultados de Principios de Género y Empoderamiento*, 2015, http://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/UNFPAEvaluation_ES.pdf.
46. StataCorp, *Stata Statistical Software: Release 14*, College Station, TX, USA: StataCorp LP, 2015.
47. Falconier de Moyano M, La educación en población y la educación sexual en América Latina, en: *Boletín Proyecto Principal de Educación en América Latina y el Caribe*, Santiago, Chile: UNESCO, 1997, No. 43, <http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001093/109353s.pdf>.
48. Galdós Silva S, La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2013, 30(3):455–460.
49. Coalición Mesoamericana para la Educación Integral en Sexualidad, Declaración ministerial “prevenir con educación,” 2008, www.coalicionmesoamericana.org/node/3.
50. Baez J, *Políticas Educativas, Jóvenes y Sexualidades en América Latina y el Caribe. Las Luchas Feministas en la Construcción de la Agenda Pública Sobre Educación Sexual*, Buenos Aires, Argentina: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2015, http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/becas/20150825093603/politicaseducativas_educacionsexual_2015.pdf.
51. Vaggione JM, Entre reactivos y disidentes: desandando las fronteras entre lo religioso y lo secular, en: Andina L ed., *La Trampa de la Moral Única*, Lima, Perú: Mayo, 2005, <http://www.choike.org/documentos/punico/vaggione03.pdf>.
52. Mujica J, *Economía Política del Cuerpo: La Reestructuración de los Grupos Conservadores y el Biopoder*, Lima, Perú: Promsex, 2007, <http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/128/EconomiaPoliticaCuerpoJariz.pdf?sequence=1>.
53. Luna Manzanero JR, *Construcción de subjetividades de derechos: El acceso a la educación integral en sexualidad en Guatemala*, Tesis Licenciatura en Psicología, Ciudad de Guatemala, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, 2010.
54. Alfaro C, *Mujeres, Sexualidad e Institucionalidad Educativa. Retos en el Siglo XXI*, Mexico DF: Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Ciudad de Guatemala, Guatemala: Humanidades y Fundación Guatemala, 2015.
55. Ministerio de Educación (MINEDUC), *Estrategia y Plan para la Institucionalización de la Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres–PNPDIM- y Plan de Equidad de Oportunidades –PEO- en el Ministerio de Educación*, 2010, <https://www.mineduc.gob.gt/UNEGEPE/documents/inicio/Estrategia%20de%20institucionalizaci%C3%B3n%20de%20la%20PNPDIM.pdf>.
56. MINEDUC, Acuerdo ministerial no. 9, 2011, www.mineduc.gob.gt/UNEGEPE/.
57. Conferencia Episcopal de Guatemala, *Queremos Jóvenes con Esperanza y con Fortaleza: Comunicado de la CEG ante las Enmiendas a la Ley Nacional de la Juventud*, 2016, <http://www.iglesiaticolica.org.gt/20160208.pdf>.
58. Hunt F, Monterosas Castrejón E y Mimbela R, *Evaluación de la Implementación de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”: Su Cumplimiento en América Latina 2008–2015*, Nueva York: IPPF/Región del Hemisferio Occidental, 2015.
59. MINEDUC, Currículo Nacional Base Guatemala, Tabla de contenidos del CNB–básico, 2014, http://cnbguatemala.org/index.php?title=Tabla_de_contenidos_del_CNB_-_Básico.
60. MINEDUC, *Estrategia de Educación Integral en Sexualidad y Prevención de la Violencia: Sistematización 2010–2011*, 2012, http://www.eis.org.gt/sites/default/files/sistematizacion_de_educacion_en_sexualidad_.pdf.
61. MINEDUC y MSPAS, *Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación”, entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*, Ciudad de Guatemala, Guatemala: MINEDUC y MSPAS, 2016.
62. Congreso de la República de Guatemala, *Decreto Número 27–2003, Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia*, 2003, <http://www.unicef.org/guatemala/spanish/LeyProteccionIntegralNinez.pdf>.
63. Population Council, Abriendo Oportunidades, <http://www.popcouncil.org/research/abriendo-opportunidades-opening-opportunities> [en inglés].
64. MINEDUC, *Estrategia de Educación Integral en Sexualidad*, 2015, <http://www.mineduc.gob.gt/UNEGEPE/documents/experienciasTerritoriales/Resumen%20Estrategia%20EIS.PV.pdf>.

Características de la enseñanza de la ES en los colegios, según tipo de encuestado, tres departamentos, Guatemala, 2015

Característica de ES	Total (N=80)	Departamentos		
		Guatemala (N=40)	Huehuetenango (N=22)	Chiquimula (N=18)
Todos los centros educativos	(N=80)	(N=40)	(N=22)	(N=18)
SEGÚN LOS DIRECTORES				
Se enseña como parte de:†				
Solo currículo nacional	61.2	65.0	40.9	25.0
Solo actividad extracurricular	3.0	3.0	4.5	0.0
Ambos—currículo nacional y actividad extra-curricular	35.8	32.0	54.5	75.0
Instancia responsable de implementación†				
De nivel ministerial	48.4	48.8	36.4	62.5
De nivel de cada institución	32.7	32.6	40.9	18.8
Depende del profesor	18.9	18.6	22.7	18.8
SEGÚN LOS ESTUDIANTES				
Persona que visitó escuela para hablar sobre la ES†				
Personal de salud	54.0	48.2	95.5	88.9 ***
Religioso	10.6	9.3	27.3	5.6
Líder comunitario	22.6	21.0	22.7	50.0
Jóvenes educando jóvenes (líder juvenil)	41.0	37.5	59.1	72.2 *
ONG/instituciones educativas, profesionales, expertos	7.2	6.6	4.5	22.2
SEGÚN LOS PROFESORES				
No. de horas dedicadas por bimestre †				
2° básico				
<1 hora	0.3	0.0	0.0	6.7 *
1–<6 horas	50.0	48.6	57.1	66.7
6–10 horas	37.8	39.0	33.3	20.0
>10 horas	11.9	12.4	9.5	6.7
3° básico				
<1 hora	0.0	0.0	0.0	0.0
1–<6 horas	47.6	45.1	57.1	75.0
6–10 horas	41.7	43.8	38.1	12.5
>10 horas	10.7	11.2	4.8	12.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

* $p < .05$. *** $p < .001$. †Se permitieron respuestas múltiples. *Nota:* Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuentes: cuestionarios de directores, profesores y estudiantes.

Experiencia de los alumnos con el programa de ES, tres departamentos, Guatemala, 2015

Experiencia	Total	Departamentos		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Todos los alumnos	(N=3,004)	(N=1,748)	(N=708)	(N=548)
Cursos en los cuales alumnos recibieron la ES†				
Ciencias naturales	89.1	89.7	82.9	86.9***
Ciencias sociales y formación ciudadana	12.8	12.5	14.9	19.7**
Productividad y desarrollo	16.7	16.4	18.8	22.3*
Comunicación y lenguaje	4.4	4.2	6.4	4.6**
Educación religiosa	11.0	11.1	11.5	5.1**
Educación para el hogar, moral y ética	12.2	12.6	8.0	6.7***
Otro‡	3.2	2.8	7.0	2.2***
No aprendió/recibió la ES	3.3	3.5	1.2	1.9**
Entre los alumnos que recibieron la ES	(N=2,932)	(N=1,688)	(N=700)	(N=544)
Nivel/grado actual del primer curso				
Primaria	59.6	60.8	47.7	54.6***
Secundaria 1° básico	27.2	26.8	30.9	30.9
Secundaria 2° básico	10.3	9.8	15.0	12.3
Secundaria 3° básico	2.9	2.6	6.4	2.2
Momento preferido del primer curso de la ES según nivel en que empezó				
En primaria	(N=1,662)	(N=1,054)	(N=304)	(N=304)
Antes	11.4	11.5	9.8	12.5
El momento estuvo bien	82.4	82.3	82.8	83.5
Después	6.2	6.2	7.4	4.0
En secundaria	(N=1,264)	(N=629)	(N=396)	(N=239)
Antes	18.7	19.5	12.6	17.1***
El momento estuvo bien	74.3	74.3	73.9	77.9
Después	7.0	6.2	13.5	5.0
Entre los alumnos de escuelas mixtas que recibieron la ES	(N=2,630)	(N=1,386)	(N=700)	(N=544)
Frecuencia y forma de actividades de la ES con, hombres y mujeres				
Siempre mixtas	64.7	64.9	61.4	71.8
Algunas mixtas y algunas separadas por género	27.4	27.1	30.4	23.5
Siempre separadas	7.9	8.0	8.1	4.7
Preferencias sobre realización de actividades mixtas de la ES				
Hombres	(N=1,346)	(N=693)	(N=358)	(N=295)
Siempre mixtas	55.4***,§	55.9	49.2	58.7
Algunas mixtas y algunas separadas por género	35.6	35.3	39.8	29.9
Siempre separadas	9.0	8.7	11.1	11.4
Mujeres	(N=1,283)	(N=692)	(N=342)	(N=249)
Siempre mixtas	38.0	38.3	33.2	46.4
Algunas mixtas y algunas separadas por género	43.6	43.4	47.8	31.7
Siempre separadas	18.4	18.3	19.0	21.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. †Se permitieron respuestas múltiples. ‡Incluye: psicología (n=23, 0.8%); orientación vocacional (n=20, 0.7%); física (n=6, 0.2%); sin información (n=45, 1.5%). §Las distribuciones de hombres y mujeres fueron significativamente diferentes. Notas: Para distribuciones de porcentaje, hubo diferencias significativas en las distribuciones. Nota: Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuente: cuestionario de estudiantes

De acuerdo con los profesores, porcentaje de centros educativos que enseñan los temas que conforman la EIS, por categoría, tres departamentos, Guatemala, 2015

Tema y categoría	Todos (N=80)	Departamentos		
		Guatemala (N=40)	Huehuetenango (N=22)	Chiquimula (N=18)
Fisiología sexual y reproductiva				
Pubertad/cambios físicos en el cuerpo	100.0	100.0	100.0	100.0
Órganos reproductivos	99.7	100.0	100.0	94.4 **
Menstruación	94.7	94.2	100.0	94.4
Embarazo y parto	100.0	100.0	100.0	100.0
Cada uno de los temas en categoría	94.7	94.2	100.0	94.4
Género y derechos sexuales y reproductivos				
Igualdad entre hombres y mujeres, derechos de la mujer	97.1	97.1	95.5	100.0
Prevención de la violencia y el abuso sexual	96.6	97.1	95.5	88.9
Orientación sexual / Homosexualidad /Diversidad sexual	94.4	96.3	77.3	88.9 *
Derechos sexuales y reproductivos	93.6	93.4	95.5	94.4
Cada uno de los temas en categoría	90.9	92.6	77.3	83.3
Valores y habilidades interpersonales				
Comportamiento sexual	96.9	97.1	100.0	88.9
Comunicación con la(s) pareja(s)	95.5	96.3	90.9	88.9
Habilidades para tomar decisiones y fortalecimiento de autoestima	98.7	100.0	90.9	88.9***
Abstinencia	93.3	93.4	90.9	94.4
Cada uno de los temas en categoría	88.5	89.7	81.8	77.8
Prevención del VIH y otras ITS				
VIH/SIDA y otras ITS	95.9	96.3	95.5	88.9
Dónde conseguir servicios de VIH y otras ITS	89.2	89.7	90.9	77.8
Cada uno de los temas en categoría	88.2	88.9	86.4	77.8
Anticoncepción y embarazo no planeado				
Métodos anticonceptivos	96.0	96.3	100.0	83.3
Dónde conseguir métodos anticonceptivos	85.2	85.7	90.9	66.7
Cómo usar métodos anticonceptivos	90.9	91.8	95.5	66.7 *
Aborto	96.0	96.3	100.0	83.3
Cada uno de los temas en categoría	83.6	84.9	86.4	55.6
Nivel de integralidad†				
Mínimo: Por lo menos un tema en cada categoría	96.9	97.1	100.0	88.9
Adecuado: Casi cada tema (menos uno máximo) en cada categoría	89.9	91.8	86.4	61.1 *
Alto: Cada uno de los 18 temas	76.2	78.3	72.7	44.4

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. †Los niveles no son mutuamente excluyentes; por ejemplo, escuelas que alcanzan el nivel adecuado también alcanzan el nivel mínimo. Fuente: cuestionario de profesores.

Temas de ES que aprendieron los estudiantes, Guatemala 2015

Tema	Total (N=3,004)	Departamento		
		Guatemala (N=1,748)	Huehuetenango (N=708)	Chiquimula (N=548)
Fisiología sexual y reproductiva				
Pubertad/cambios físicos en el cuerpo	93.8	94.1	91.9	91.2
Órganos reproductivos	90.7	91.1	86.9	85.7 **
Menstruación	81.7	81.7	82.4	78.4
Embarazo y parto	89.9	90.2	87.8	85.0 *
Cada uno de los temas en categoría	71.8	72.2	68.9	62.4 *
Género y derechos sexuales y reproductivos				
Igualdad entre hombres y mujeres, derechos de la mujer	85.4	85.6	82.9	86.0
Prevención de la violencia y el abuso sexual	73.7	73.7	72.3	78.8
Orientación sexual / Homosexualidad /Diversidad sexual	51.5	51.4	51.8	53.6
Derechos sexuales y reproductivos	55.9	56.0	54.0	61.6
Cada uno de los temas en categoría	33.3	33.0	35.1	39.7
Valores y habilidades interpersonales				
Conducta sexual	59.8	59.8	59.3	59.7
Comunicación con la(s) pareja(s)	54.4	54.0	57.3	61.7
Habilidades para tomar decisiones y fortalecimiento de la autoestima	55.3	55.2	55.3	58.4
Abstinencia	39.5	39.8	37.0	34.3
Cada uno de los temas en categoría	15.7	15.5	16.4	18.3
Prevención del VIH y otras ITS				
VIH/SIDA y otras ITS	92.9	93.4	88.3	90.8 ***
Dónde conseguir servicios de diagnóstico y tratamiento de VIH e ITS	34.8	35.1	30.1	40.0 **
Cada uno de los temas en categoría	33.5	33.8	29.0	38.3 *
Anticoncepción y embarazo no planeado				
Métodos anticonceptivos	76.2	77.6	64.6	61.8 ***
Dónde conseguir métodos anticonceptivos	46.4	47.0	40.0	44.7 *
Cómo usar los métodos anticonceptivos	48.4	49.3	40.3	45.1 ***
Aborto	77.3	77.1	80.0	72.2
Cada uno de los temas en categoría	30.5	31.0	25.6	28.9 *
Integralidad del currículo†				
Mínimo: Por lo menos un tema en cada categoría	76.1	76.6	72.3	70.5 *
Adecuado: Casi cada tema (menos uno máximo) en cada categoría	24.3	24.7	20.2	22.7
Alto: Cada uno de los 18 temas	6.6	6.5	6.3	9.5

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. †Los niveles no son mutuamente excluyentes; por ejemplo, escuelas que alcanzan el nivel adecuado también alcanzan el nivel mínimo. Fuente: cuestionario de estudiantes.

Temas de ES que los estudiantes desearían saber o saber más, Guatemala 2015

Tema	Total (N=3,004)	Departamento		
		Guatemala (N=1,748)	Huehuetenango (N=708)	Chiquimula (N=548)
Fisiología sexual y reproductiva				
Pubertad/cambios físicos en el cuerpo	43.5	44.1	35.1	51.6 ***
Órganos reproductivos	29.5	29.7	23.4	44.5 ***
Menstruación	32.2	32.7	23.7	42.3 ***
Embarazo y parto	38.7	39.6	27.2	42.3 ***
Género y derechos sexuales y reproductivos				
Igualdad entre hombres y mujeres, derechos de la mujer	36.5	37.1	28.1	41.6 ***
Prevención de la violencia y el abuso sexual	43.4	44.7	28.1	51.5 ***
Orientación sexual / Homosexualidad /Diversidad sexual	40.1	41.1	28.7	44.2 ***
Derechos sexuales y reproductivos	41.0	42.2	27.4	46.1 ***
Valores y habilidades interpersonales				
Conducta sexual	47.0	48.4	30.7	50.4 ***
Comunicación con la(s) pareja(s)	45.2	46.7	28.5	46.2 ***
Habilidades para tomar decisiones y fortalecimiento de la autoestima	44.9	46.2	29.3	47.0 ***
Abstinencia	49.0	50.6	30.6	52.3 ***
Prevención del VIH y otras ITS				
VIH/SIDA y otras ITS	40.5	41.5	28.5	46.1 ***
Dónde conseguir servicios de diagnóstico y tratamiento de VIH e ITS	47.6	49.2	29.8	46.4 ***
Anticoncepción y embarazo no planeado				
Métodos anticonceptivos	45.0	46.3	29.9	46.9 ***
Dónde conseguir los métodos anticonceptivos	37.6	38.6	25.9	41.5 ***
Cómo usar los métodos anticonceptivos	49.1	50.8	30.1	49.9 ***
Aborto	44.3	45.7	29.0	44.1 ***

***p<.001. Fuente: cuestionario de estudiantes.

De acuerdo con los profesores, porcentaje de centros educativos que enseñan conceptos seleccionados de ES, tres departamentos, Guatemala, 2015

Concepto	Total (N=80)	Departamento		
		Guatemala (N=40)	Huehuetenango (N=22)	Chiquimula (N=18)
Valores y habilidades para la vida				
Cómo tomar decisiones acertadas y mantenerse en ellas	90.6	90.5	95.5	83.3
Reconocer las relaciones sexuales forzadas	95.6	97.1	86.4	83.3
Cómo decir no cuando no se desea tener relaciones sexuales	96.5	96.3	100.0	94.4
La sexualidad es natural, saludable y es una parte positiva de la vida	98.7	99.2	95.5	94.4
Cómo afectan el alcohol y las drogas la conducta	99.6	100.0	95.5	100.0 **
Respeto por mí mismo y por los otros, sin importar sexo, edad, preferencia sexual, clase social	100.0	100.0	100.0	100.0
ITS y VIH				
Hay muchos tipos de ITS, no solo VIH - SIDA	100.0	100.0	100.0	100.0
Signos y síntomas de ITS y VIH	97.4	97.0	100.0	100.0
Una persona que luce saludable puede tener VIH	99.3	100.0	95.2	93.3 **
Tener sexo con una sola pareja (que no esté infectada) puede reducir el riesgo de infectarse de VIH	100.0	100.0	100.0	100.0 **
Usar condones en cada relación sexual puede reducir el riesgo de infectarse de VIH	99.7	100.0	100.0	93.3
La importancia de avisar a todas tus parejas en caso de infectarse	96.0	96.2	95.2	93.3
Anticoncepción y embarazo				
Hombres y mujeres deberían compartir responsabilidades en la prevención del embarazo	100.0	100.0	100.0	100.0
Explicaciones sobre cómo funciona cada método anticonceptivo	95.9	96.3	95.5	88.9
La importancia de usar un método anticonceptivo de manera correcta y consistente	96.0	96.3	100.0	83.3
Cómo llegar a acuerdos con la pareja	92.2	93.4	90.9	72.2

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. Fuente: cuestionario de profesores

Distribución porcentual de profesores que enseñan ES, según uso de currículo y énfasis en mensajes transmitidos, tres departamentos, Guatemala 2015

Mensajes	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Entre profesores que enseñan la ES	(N=176)	(N=105)	(N=40)	(N=31)
Usa currículo de ES	77.0	76.5	83.1	76.0
Grado de énfasis de los mensajes entre los profesores que utilizan un currículo	(N=135)	(N=78)	(N=33)	(N=24)
Tener relaciones sexuales es peligroso para los jóvenes				
Mucho	40.8	40.8	37.9	53.2
Poco	36.8	36.8	45.1	8.9
No se da mensaje	22.3	22.4	17.0	37.9
Tener relaciones sexuales es inmoral para los jóvenes				
Mucho	16.6	16.8	17.7	6.6
Poco	37.3	34.9	55.1	63.2
No se da mensaje	46.1	48.3	27.2	30.2
La gente joven tiene derecho a saber todo acerca de las relaciones y de la salud sexual y reproductiva				
Mucho	76.7	76.9	76.0	71.9
Poco	21.2	20.8	24.0	28.1
No se da mensaje	2.0	2.3	0.0	0.0
La gente joven debe evitar tener relaciones sexuales antes de casarse				
Mucho	53.8	52.7	55.6	88.2
Poco	34.6	35.6	30.3	11.8
No se da mensaje	11.6	11.7	14.1	0.0
Los jóvenes deben protegerse ellos mismos cuando tienen relaciones sexuales (utilizando condones)				
Mucho	73.2	73.5	70.9	71.9
Poco	21.4	20.5	29.1	28.1
No se da mensaje	5.4	6.0	0.0	0.0
La homosexualidad no es natural				
Mucho	18.7	17.9	26.3	24.4
Poco	31.9	31.3	37.4	37.5
No se da mensaje	49.3	50.8	36.4	38.1
El aborto es inmoral				
Mucho	51.4	50.1	61.2	66.4
Poco	29.6	29.7	31.1	22.3
No se da mensaje	19.0	20.3	7.8	11.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: cuestionario de profesores

Métodos anticonceptivos que enseñan los profesores de ES y énfasis en mensajes sobre su uso, Guatemala 2015

Anticonceptivos enseñados y mensajes	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Entre profesores que enseñan ES	(N=176)	(N=105)	(N=40)	(N=31)
Profesores que enseñan sobre abstinencia	94.6	95.1	92.8	98.4
Profesores que enseñan sobre anticonceptivos	88.0	87.9	92.9	77.5
Entre profesores que enseñan sobre anticonceptivos	(N=164)	(N=97)	(N=39)	(N=28)
Métodos modernos†				
Condomes	100.0	100.0	100.0	100.0
Pastilla anticonceptiva	87.4	87.3	91.1	80.5
Inyección (Depo-Provera)	70.8	69.7	87.2	55.1
Implantes (Norplant, etc)	50.4	51.1	46.5	33.1
DIU (como T de Cobre)	73.4	72.1	90.1	62.0*
Anticoncepción de Emergencia (pastilla del día siguiente)	61.6	61.8	62.1	53.8
Esterilización masculina y femenina	65.9	64.9	79.1	57.6
Espuma anticonceptiva, gels, supositorios	42.9	44.0	32.0	35.6
Esponja, diafragma o copa cervical	44.6	46.1	30.5	34.7
Tradicional†				
Ritmo	69.9	70.3	67.5	64.4
Retiro	45.6	45.6	45.6	46.8
Otros métodos tradicionales	9.1	9.8	4.1	0.0
Énfasis sobre métodos anticonceptivos como				
Efectivos para prevenir embarazo	70.4	70.6	64.9	84.7
No efectivos para prevenir embarazo	29.6	29.4	35.1	15.3
Entre profesores que enseñan sobre el condón	(N=164)	(N=97)	(N=39)	(N=28)
Énfasis sobre método para prevenir embarazo				
Efectivo	54.0	52.6	64.1	73.2
No efectivo	43.3	44.4	35.9	26.8
No se enseña sobre condones para prevenir embarazo	2.6	2.9	0.0	0.0
Énfasis sobre método para prevenir ITS/VIH				
Puede ser efectivo	60.2	60.0	54.3	87.2**
No efectivo	37.2	38.4	35.1	1.7
No se enseña sobre condones para prevenir ITS/VIH	2.6	1.6	10.5	11.1
Entre los profesores que enseñan sobre la abstinencia	(N=152)	(N=91)	(N=34)	(N=27)
Enseña abstinencia como				
Una de las alternativas para prevenir ITS y embarazo	26.8	26.4	27.7	38.2**
La mejor alternativa para prevenir ITS y embarazo	46.2	46.2	45.1	51.6
La única manera para prevenir ITS y embarazo	27.0	27.4	27.2	10.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. **p<.01. †Se permitieron respuestas múltiples. Fuente: cuestionario de profesores

Temas de ES y mensajes relacionados que aprendieron los alumnos que recibieron ES, tres departamentos, Guatemala 2015

Temas y mensajes	Total (N=2,932)	Departamento		
		Guatemala (N=1,688)	Huehuetenango (N=700)	Chiquimula (N=544)
Temas que aprendieron†				
Cómo tomar decisiones propias positivas y mantenerse firme	69.0	69.0	67.7	70.0
Reconocer las relaciones sexuales forzadas	43.5	43.3	44.5	44.4
Cómo interfieren el alcohol y las drogas en el comportamiento sexual	56.1	56.5	52.1	55.4
Respeto por sí mismo y otros, libre de prejuicios y estereotipos	87.2	88.6	75.6	76.7 ***
Signos y síntomas de ITS, incluido VIH	71.4	73.2	55.2	60.3 ***
Maneras de protegerse contra el VIH	75.7	76.0	72.7	75.6
Cómo conversar con pareja sobre hacerse prueba del VIH	22.0	21.1	28.1	34.7 ***
Cómo comunicarse y ponerse de acuerdo con pareja sobre uso de anticoncepción	35.1	34.5	39.8	42.5 *
Qué hacer si queda embarazada o si la pareja queda embarazada	57.3	57.3	56.4	60.0
Distribución porcentual de alumnos según énfasis en mensajes recibidos				
Tener relaciones sexuales es peligroso para los jóvenes				
Mucho	60.0	60.2	59.0	51.5
Poco	32.2	32.1	32.7	34.3
Nada	7.9	7.7	8.3	14.2
No tengan sexo antes del matrimonio				
Mucho	47.5	47.7	48.3	35.7 *
Poco	28.9	28.5	31.2	35.7
Nada	23.6	23.8	20.5	28.6
Es mejor que los jóvenes no tengan sexo, pero si lo tienen, protéjanse usando condón				
Mucho	58.7	59.6	51.7	49.2 ***
Poco	26.8	26.3	32.3	28.3
Nada	14.5	14.1	15.9	22.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. ***p<.001. †Se permitieron respuestas múltiples. Fuente: cuestionario de estudiantes.

Métodos usados por los profesores en su enseñanza de ES, tres departamentos, Guatemala 2015

Método de enseñanza	Total (N=176)	Departamento		
		Guatemala (N=105)	Huehuetenango (N=40)	Chiquimula (N=31)
Métodos tradicionales				
Charla	87.9	87.1	97.6	87.7
Tareas (composiciones, otras)	77.2	76.8	92.9	41.0**
Trabajo en clase	80.9	80.9	92.1	46.4*
Métodos interactivos				
Arte, teatro, juego de roles, poemas, cuentos	63.9	65.1	63.1	18.5*
Discusiones grupales†	96.2	96.1	100.0	89.4
Demonstraciones	56.0	55.4	70.3	30.1
Dibujos	76.5	77.2	78.6	40.5*
Películas, videos, radio	69.3	70.4	68.6	29.7*
Medios de comunicación (internet, redes sociales)	72.7	72.9	84.3	24.8**

*p<.05. **p<.01. †Discusiones grupales incluyen: espacio de preguntas y respuestas, discusión en grupos pequeños y debates.
Fuente: cuestionario de estudiantes.

De acuerdo con los estudiantes, métodos usados en la enseñanza de ES y los preferidos por ellos, tres departamentos, Guatemala 2015

Método de enseñanza	Total (N=2,932)	Departamento		
		Guatemala (N=1,688)	Huehuetenango (N=700)	Chiquimula (N=544)
Estudiantes que informan realizan esta actividad				
Métodos tradicionales				
Charla	87.4	87.3	73.4	78.5**
Tareas (composiciones, otras)	37.8	39.1	26.6	23.8***
Trabajo en clase	39.9	40.1	38.4	40.8
Métodos interactivos				
Arte, teatro, juego de roles, poemas, cuentos	5.8	5.2	11.3	10.9***
Discusiones grupales†	29.7	30.0	27.8	24.7
Dibujos	17.3	17.1	19.7	16.7
Películas, videos, radio	36.6	35.9	43.0	43.4**
Medios de comunicación (Internet, redes sociales)	25.0	24.4	30.4	28.2*
Otro	0.3	0.3	0.3	0.2
Estudiantes que les gustaría hacer esta actividad				
Métodos tradicionales				
Charla	66.8	65.7	76.9	75.7***
Tareas (composiciones, otras)	13.2	12.4	21.1	14.5***
Trabajo en clase	24.2	23.1	34.6	28.9***
Métodos interactivos				
Arte, teatro, juego de roles, poemas, cuentos	25.6	25.2	30.3	25.6*
Discusiones grupales†	39.1	39.1	40.2	32.0
Dibujos	16.5	16.1	18.6	25.8**
Películas, videos, radio	50.9	51.0	48.9	56.1
Medios de comunicación (Internet, redes sociales)	31.8	31.7	34.3	26.9
Otro	0.7	0.7	1.2	0.8

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. †Discusiones grupales incluyen: espacio de preguntas y respuestas, discusión en grupos pequeños y debates. Fuente: cuestionario de estudiantes.

Entre profesores que enseñan la ES, indicadores seleccionados de cómo imparten contenido sobre anticoncepción, y experiencia con preguntas de los alumnos, tres departamentos, Guatemala 2015

Indicador	Total (N=176)	Departamentos		
		Guatemala (N=105)	Huehuetenango (N=40)	Chiquimula (N=31)
Contenido anticonceptivo y manera de enseñarlo				
Muestran métodos para que los conozcan	50.5	49.8	58.7	48.0
Muestran manera correcta de uso del condón	44.6	44.1	51.0	39.5
Dan información sobre dónde acudir para métodos y consejería	73.3	72.2	83.1	78.2
Experiencia con preguntas/inquietudes de estudiantes				
Responde preguntas delante de todos	95.2	95.4	95.6	91.1
Responde preguntas en privado	84.9	84.8	83.9	89.8

Fuente: cuestionario de profesores

Situaciones comunes que se presentan durante el desarrollo de la clase de ES, tres departamentos, Guatemala 2015

Situaciones comunes	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Entre profesores que enseñan la ES	(N=176)	(N=105)	(N=40)	(N=31)
Situaciones comunes				
Sentir vergüenza sobre temas o términos	25.7	25.8	21.1	39.1
Contradicción de los temas con creencias personales y valores religiosos y tradicionales	33.0	33.1	32.4	32.2
Rechazo/oposición de los estudiantes	28.7	28.8	29.7	18.5
Rechazo/oposición de los padres	43.1	44.9	29.1	23.1
Falta de interés y participación	22.1	22.4	16.1	32.2
Falta de tiempo	78.2	79.7	63.6	69.3
Falta de capacitación o de conocimientos suficientes	60.8	61.3	48.0	83.7
Falta de recursos o de materiales para la enseñanza	72.9	71.2	88.9	83.6
Restricciones o prohibiciones para enseñar ciertos temas	24.8	26.6	5.1	21.8 *
Entre alumnos que recibieron la ES	(N=2,932)	(N=1,688)	(N=700)	(N=544)
Situaciones comunes				
Los estudiantes no prestan atención o interrumpen la clase	45.1	44.4	50.7	53.2 **
Los estudiantes se interesan en las clases de educación sexual	50.0	49.5	55.1	52.1 *
El profesor se avergüenza de hablar sobre temas de sexualidad	6.5	6.3	8.4	7.3
Entre alumnos que quisieron hacer preguntas en clase pero no lo hicieron	(N=2,044)	(N=1,159)	(N=509)	(N=376)
Razón para no hacer preguntas				
Le daba vergüenza	62.2	62.3	60.6	60.4
No había mucho tiempo para preguntas	23.1	22.7	25.8	26.2
Pensaba que el profesor no iba a saber qué responder	12.5	12.3	15.3	11.9
Le daba temor ofender a alguien	20.4	19.5	29.3	27.5 ***
Sentía que el profesor o compañeros no le iban a tomar en serio	23.6	23.6	23.5	22.8
Otra	1.3	1.3	1.2	0.0

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. Fuentes: cuestionario de profesores y estudiantes

Características de la evaluación de los estudiantes y de los profesores, Guatemala 2015

Características	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Todos los centros educativos	(N=80)	(N=40)	(N=22)	(N=18)
Evaluación de estudiantes (según los profesores)				
Método de evaluación de estudiantes en temas de la ES				
Evaluación oral	56.2	56.4	59.1	47.1
Examen escrito	91.7	90.8	95.5	100.0
Trabajos o proyectos	61.1	65.4	31.8	35.3**
Simulación práctica	30.0	32.4	22.7	0.0
Exposiciones	63.5	65.1	63.6	35.3
Trabajo grupal	47.8	52.8	18.2	11.8**
Aspectos de aprendizaje evaluados en los estudiantes				
Conocimientos	97.3	96.9	100.0	100.0
Actitudes	81.6	83.0	77.3	64.7
Habilidades	54.2	54.7	50.0	52.9
Evaluación de profesores (según los directores)				
Frecuencia con que se evalúan a los profesores				
Varias veces al bimestre/unidad	30.1	30.6	18.2	43.8
Una vez al bimestre/unidad	15.4	15.2	22.7	6.3
Una vez al año	5.9	6.8	0.0	0.0
Otro	5.1	4.1	18.2	0.0
Nunca	43.4	43.3	40.9	50.0
En instituciones que evalúan a los profesores	(N=44)	(N=23)	(N=13)	(N=8)
Métodos usados para evaluar a los profesores				
Observación de clase	67.4	67.1	61.5	a
Evaluación oral (conversación individual, uno a uno)	36.5	35.9	30.8	a
Evaluación escrita	15.4	16.3	7.7	a
A través opiniones/trabajos estudiantes	18.2	17.2	30.8	a

**p<.01. a=No se muestran porcentajes basados en menos de 10 casos. Fuente: cuestionario directores

Características de capacitación de profesores de ES, tres departamentos, Guatemala 2015

Características	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Entre todos los profesores	(N=176)	(N=105)	(N=40)	(N=31)
Tipo de capacitación recibida				
Previa	50.6	51.3	46.2	39.2
En servicio				
Durante el año pasado	2.2	2.0	2.2	9.2**
Hace 1–3 años	43.3	46.4	11.9	32.1
Hace más de 3 años	24.4	23.5	37.5	14.3
Nunca	30.1	28.1	48.4	44.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Entre profesores que recibieron capacitación en servicio últimos 3 años	(N=74)	(N=52)	(N=8)	(N=14)
Duración de la última capacitación en servicio				
Un día o menos	52.9	52.5	a	53.3
2–3 días	24.6	24.8	a	25.7
4–6 días	14.2	14.3	a	12.2
7 o más días	8.4	8.4	a	8.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Entidad que brindó capacitación en servicio últimos tres años†				
Instituciones del gobierno	58.3	58.8	a	58.5
Las directivas de la institución escolar/ONG	38.4	37.9	a	38.1
Otra institución	13.5	13.6	a	14.1
Entre los profesores que recibieron capacitación previa	(N=87)	(N=53)	(N=20)	(N=14)
Fuente de capacitación†				
Capacitación dada por el MINEDUC	37.1	37.2	33.2	a
Capacitación dada por alguna ONG/Universidad	42.7	42.6	49.6	a
Curso llevado por iniciativa propia	17.8	19.4	0.0	a
Totalidad de conocimientos sobre el tema provienen de su propia educación	16.5	17.1	12.7	a
Servicio/institución de salud	12.7	12.9	10.9	a

*p<.05. †Se permitieron respuestas múltiples. a=Para profesores, no se muestran porcentajes basados en menos de 20 casos.
Fuente: cuestionario profesores.

Características de capacitación de profesores de ES, entre profesores que recibieron cualquier tipo de capacitación, tres departamentos, Guatemala 2015

Temas/categorías	Total (N=134)	Departamento		
		Guatemala (N=80)	Huehuetenango (N=25)	Chiquimula (N=29)
Fisiología sexual y reproductiva				
Pubertad/cambios físicos en el cuerpo	62.1	61.0	84.6	52.4
Órganos reproductivos	68.7	68.2	86.9	47.9
Menstruación	62.6	63.1	66.9	40.8
Embarazo y parto	77.5	79.0	72.9	41.6 *
Género y derechos sexuales y reproductivos				
Igualdad entre hombres y mujeres, derechos de la mujer	80.5	80.6	87.9	64.5
Prevención de la violencia y el abuso sexual	72.6	73.3	70.0	57.7
Orientación sexual / Homosexualidad /Diversidad sexual	63.9	64.5	69.8	35.0
Derechos sexuales y reproductivos	69.7	70.5	69.8	46.3
Valores y habilidades interpersonales				
Comportamiento sexual	76.3	76.1	98.8	40.3 **
Comunicación con la(s) pareja(s)	56.1	56.0	72.1	26.0
Habilidades para tomar decisiones y fortalecimiento de la autoestima	65.0	65.0	75.8	42.0
Abstinencia	68.0	68.5	71.3	47.1
Prevención del VIH y otras ITS				
VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual	87.8	87.7	89.2	87.9
Donde conseguir servicios de diagnóstico y tratamiento de VIH e ITS	72.5	73.4	62.7	64.3
Anticoncepción y embarazo no planeado				
Métodos anticonceptivos	88.9	88.2	98.8	91.2
Dónde conseguir métodos anticonceptivos	70.8	70.5	80.0	61.4
Cómo usar métodos anticonceptivos	81.5	81.8	86.9	61.4
Aborto	74.4	74.4	90.4	42.8 **
Integralidad de la capacitación†				
Mínimo: Por lo menos un tema en cada categoría	69.0	69.2	80.8	42.6
Adecuado: Casi cada tema (menos uno máximo) en cada categoría	41.5	40.9	60.2	24.4
Alto: Cada uno de los 18 temas	24.4	24.7	24.0	18.1
Capacitación en métodos de enseñanza				
	56.8	58.3	51.5	20.8
Nivel de suficiencia de capacitación				
Suficiente	49.9	51.3	32.0	32.0
Apenas suficiente	36.9	35.2	58.2	59.0
Insuficiente	13.2	13.5	9.8	9.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. **p<.01. †Los niveles no son mutuamente excluyentes; por ejemplo, escuelas que alcanzan el nivel adecuado también alcanzan el nivel mínimo. Fuente: cuestionario profesores.

Disponibilidad y uso de recursos educativos para enseñanza de la ES, según profesores y directores, tres departamentos, Guatemala 2015

Tipo de recurso disponible/usado	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Según profesores	(N=176)	(N=105)	(N=40)	(N=31)
Uso de recursos educativos para el aula				
Directrices para las clases de educación sexual	39.0	39.1	36.3	42.5
Manual para profesores	36.4	34.9	48.1	56.4
Listado de temas	50.6	50.4	53.6	51.2
Lecciones, planes o actividades de aprendizaje	48.5	48.6	53.4	28.2
Materiales de enseñanza (módulos, material gráfico, etc)	38.9	38.3	47.1	32.4
Herramientas para evaluar a los alumnos	37.8	37.9	41.1	24.2
Uso de fuentes externas				
Grupo de apoyo de profesores	34.9	34.9	41.4	13.4
Colegas profesores	40.6	42.5	18.3	44.1 *
Expertos/ONG/otros profesionales de salud	35.2	35.2	39.1	21.4
Internet (redes sociales)	74.0	74.2	74.8	62.7
Uso de materiales metodológicos				
Libros de texto del currículo nacional para alumnos	60.8	58.3	84.2	72.3 **
Manual o guía para docentes del MINEDUC	39.8	38.9	55.6	20.6
Materiales diseñados por el gobierno local	16.4	16.6	18.3	3.7
Materiales diseñados por el instituto/colegio	14.2	14.1	18.1	3.7
Materiales diseñados por el profesor	76.3	76.1	83.5	59.6
Materiales diseñados en otros países	12.4	12.3	16.4	3.7
Materiales de organizaciones del país	17.4	15.4	40.5	12.4 **
Materiales de alguna organización internacional	15.5	15.5	18.9	4.5
Internet, TV, revistas, etc	75.5	74.2	94.4	57.6 *
Materiales didácticos para uso en aula				
Materiales escritos	77.8	76.4	94.8	71.3 **
Papelógrafos	35.8	34.7	47.7	38.7
Otro material audiovisual	61.0	58.5	87.7	63.5 **
Material de demostración	39.8	39.0	49.1	37.6
Según directores	(N=80)	(N=40)	(N=22)	(N=18)
Formas de apoyar a profesores				
Organizar reuniones con los profesores	41.7	41.5	59.1	12.5
Comunicar el apoyo a ES en juntas directivas, reuniones de organizaciones de padres y eventos comunitarios	40.8	43.6	13.6	37.5 *
Informar a los profesores que pueden acudir al director para discutir inquietudes y resolverlas	63.3	61.8	72.7	75.0
Invita a expertos de afuera para apoyar a los/las profesores	68.2	72.1	40.9	43.8 *

* p<.05, **p<.01. Fuentes: cuestionarios de profesores y directores.

Opiniones de los profesores del apoyo requerido para la enseñanza de ES y brindado por personas de la comunidad educativa, Guatemala 2015

	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Entre profesores que enseñan la ES	(N=176)	(N=105)	(N=40)	(N=31)
Requiere la siguiente ayuda para permitirles enseñar ES más efectivamente†				
Más información actual (basada en hechos)	41.2	37.9	80.5	34.0***
Más capacitación	58.7	55.5	86.8	90.8***
Más materiales o estrategias educativas	65.2	62.5	92.9	74.9***
Menos restricciones sobre qué puede enseñarse	12.1	11.1	26.4	2.9*
Más apoyo del colegio o de la comunidad	21.2	17.9	57.6	26.6***
Entre todos los profesores	(N=188)	(N=109)	(N=40)	(N=39)
Opinión del nivel del apoyo a la ES recibido por				
Director de la institución				
Apoya mucho	44.6	44.9	43.4	39.6
Apoya	41.8	42.2	35.5	47.9
No apoya	13.5	12.9	21.2	12.5
Otros profesores en esta institución				
Apoya mucho	30.8	30.8	32.8	25.7
Apoya	43.8	45.0	31.8	38.4
No apoya	25.4	24.3	35.5	35.9
Familias				
Apoya mucho	4.1	3.3	15.1	0.0
Apoya	34.2	34.2	38.1	25.7
No apoya	61.7	62.5	46.8	74.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. ***p<.001. †Se permitieron respuestas múltiples. Fuente: cuestionario de profesores

Porcentaje de profesores que expresa necesidad de apoyo, según tema, tres departamentos, Guatemala 2015

Tema	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Entre profesores que enseñan cada tema				
Fisiología sexual y reproductiva				
Pubertad/cambios físicos en el cuerpo	28.1	26.1	37.2	61.6
Órganos reproductivos	22.3	19.3	40.1	58.9 **
Menstruación	21.9	18.7	42.3	59.3 **
Embarazo y parto	32.7	27.8	68.1	68.3 ***
Género y derechos sexuales y reproductivos				
Igualdad entre hombres y mujeres, derechos de la mujer	24.2	21.5	35.9	78.0 ***
Prevención de la violencia y el abuso sexual	55.6	52.7	77.0	78.3 *
Orientación sexual / Homosexualidad /Diversidad sexual	42.7	39.9	59.3	84.1 *
Derechos sexuales y reproductivos	41.7	39.6	50.9	74.2
Valores y habilidades interpersonales				
Comportamiento sexual	45.0	42.6	59.7	74.0
Comunicación con la(s) pareja(s)	39.3	38.3	44.9	51.8
Habilidades para tomar decisiones y fortalecimiento de la autoestima	35.5	32.3	56.1	78.3 **
Abstinencia	34.5	33.5	35.3	64.2
Prevención del VIH y otras ITS				
VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual	59.4	57.2	73.7	83.8
Dónde conseguir servicios de diagnóstico y tratamiento de VIH e ITS	58.9	56.7	70.7	85.4
Anticoncepción y embarazo no planeado				
Métodos anticonceptivos	58.0	56.2	70.0	80.0
Dónde conseguir métodos anticonceptivos	57.1	58.1	47.7	64.5
Cómo usar métodos anticonceptivos	60.7	58.5	77.9	70.8
Aborto	43.1	41.3	49.7	72.7

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. Fuente: cuestionario de profesores

Políticas existentes en escuelas para protección de estudiantes, tres departamentos, Guatemala 2015

	Total	Departamento		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Según los directores	(N=80)	(N=40)	(N=22)	(N=18)
El colegio tiene reglamento de protección al menor	87.6	91.3	77.3	35.3***
Sanción indicada para profesores culpables de acoso sexual				
Despedido/destituido (después de investigación)	78.3	79.5	86.4	44.4*
Varios llamados de atención antes de ser despedido/destituido	18.0	17.3	9.1	44.4
Suspendido temporalmente	0.4	0.0	4.5	0.0
Llamado de atención pero no despedido/destituido ni suspendido	0.3	0.0	0.0	5.6
No tiene reglamento al respecto	3.1	3.2	0.0	5.6
Sanción indicada para estudiantes culpables de acoso sexual				
Expulsión (después de investigación)	45.7	45.2	68.2	16.7*
Varios llamados de atención antes de expulsión	29.8	30.0	22.7	38.9
Suspendido temporalmente	17.1	18.8	9.1	0.0
Llamado de atención pero no expulsado/suspendido	7.4	6.0	0.0	44.4
EN CENTROS EDUCATIVOS MIXTOS Y FEMENINOS	(N=78)	(N=38)	(N=22)	(N=18)
Sanción indicada para estudiante embarazada				
Ninguna (se le permite continuar estudios en forma presencial)	59.3	55.2	81.8	94.4
Se le permite continuar estudios desde casa	26.3	30.2	0.0	0.0
Suspendida o expulsada	8.7	8.7	13.6	0.0
Analizaría situación/discutiría con padres	5.7	5.8	4.5	5.6
EN CENTROS EDUCATIVOS MIXTOS Y MASCULINOS	(N=75)	(N=35)	(N=22)	(N=18)
Sanción indicada para alumno que embarace a una alumna del colegio				
Ninguna (se le permite continuar estudios en forma presencial)	60.8	57.1	90.5	77.8
Se le permite continuar estudios desde casa	19.0	21.9	0.0	0.0
Suspendido o expulsado	11.8	12.0	9.5	11.1
Analizaría situación/discutiría con padres	8.4	9.0	0.0	11.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. ***p<.001. Notas: La significación estadística pertenece a diferencias entre las distribuciones porcentuales. Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuente: cuestionario de directores.

Percepción de estudiantes sobre su seguridad personal, tres departamentos, Guatemala 2015

Percepción de seguridad personal	Total (N=3,004)	Departamento		
		Guatemala (N=1,748)	Huehuetenango (N=708)	Chiquimula (N=548)
Me siento seguro de expresarme abiertamente enfrente de otros estudiantes y profesores				
Nunca	22.1	21.6	27.4	26.4 *
A veces	59.0	59.6	53.3	55.5
Siempre	18.9	18.8	19.2	18.1
Siento temor que otros estudiantes o profesores se burlen de mi				
Nunca	43.0	43.0	43.2	43.5
A veces	46.0	45.8	48.7	43.7
Siempre	11.0	11.2	8.2	12.8
Siento miedo que otros estudiantes me agredan físicamente (pegarme)				
Nunca	81.3	81.8	78.1	74.6
A veces	14.6	14.3	16.7	20.2
Siempre	4.0	3.9	5.2	5.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. Notas: La significación estadística pertenece a diferencias entre las distribuciones porcentuales. Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuente: cuestionario de estudiantes

Fuentes de información extraescolar sobre la sexualidad por departamento y género, Guatemala 2015

	Total (N=3,004)	Departamento			Género	
		Guatemala (N=1,748)	Huehue- tenango (N=708)	Chiqui- mula (N=548)	Hombres (N=1,478)	Mujeres (N=1,525)
Fuente†						
Padre	51.0	50.7	53.0	55.0	63.9	38.6***
Madre	73.3	73.4	72.2	73.2	62.6	83.4***
Otros miembros de la familia	62.1	61.6	67.4	64.3*	60.2	63.9
Amigos, novio, novia	59.4	60.0	54.6	52.3*	62.7	56.3*
Escuela (maestro, psicóloga orientadora, en alguna actividad, etc.)	34.3	33.8	40.6	27.4	31.4	36.9
Programa fuera de la escuela, promotor de pares, trabajador comunitario	25.4	25.1	27.8	27.5***	26.6	24.3
Persona religiosa	31.1	30.4	39.1	31.7	31.1	31.1
Personal de salud, centro juvenil, otro centro comunitario	63.3	61.9	75.8	73.1***	63.8	62.7
Medios de comunicación (libros/panfletos, Internet, radio, TV)	82.9	82.9	82.7	85.8	81.9	83.9
Trabajadoras sexuales	20.7	19.5	31.4	28.0***	21.1	20.1
Fuente más frecuente						
Padre	33.3	33.4	30.9	38.7***	48.6	19.0***
Madre	35.9	36.0	35.7	33.8	14.9	55.6
Otros miembros de la familia	8.3	8.4	8.3	5.7	8.5	8.1
Amigos, novio, novia	10.0	10.4	6.8	6.6	12.7	7.6
Programa fuera de la escuela, promotor de pares, trabajador comunitario	0.5	0.4	1.2	0.4	0.9	0.1
Persona religiosa	0.9	0.8	2.3	0.4	1.1	0.8
Personal de salud, centro juvenil, otro centro comunitario	3.6	3.4	6.7	4.1	4.1	3.2
Medios de comunicación (libros/panfletos, Internet, radio, TV)	6.9	6.9	6.2	9.8	8.7	5.2
Trabajadoras sexuales	0.3	0.2	1.8	0.5	0.4	0.3
Otro	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

*p<.05. ***p<.001. †Se permitieron respuestas múltiples. Notas: Un estudiante fue excluido de los indicadores por género porque no especificó su género. Para la fuente más frecuente, la significación estadística pertenece a diferencias entre las distribuciones porcentuales. Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuente: cuestionario de estudiantes

Actitudes de los estudiantes hacia el sexo y las relaciones, por departamento y género, Guatemala 2015

Acuerdo con las siguientes afirmaciones	Total (N=3,004)	Departamento			Género	
		Guatemala (N=1,748)	Huehue- tenango (N=708)	Chiqui- mula (N=548)	Hombres (N=1,478)	Mujeres (N=1,525)
Afirmaciones en torno a cómo se percibe el comportamiento sexual femenino y los derechos de la mujer						
La mayoría del tiempo, cuando las chicas dicen "no" al sexo, quieren decir realmente "sí"	18.4	17.8	23.0	25.4 **	27.2	10.1***
Es aceptable que el esposo le pegue a su esposa si ella se niega a tener sexo con él	3.1	2.5	8.3	7.0 **	3.0	3.1*
Afirmaciones en torno a la sexualidad y uso de anticonceptivos						
Tener sexo deseado es parte de una relación plena	50.9	51.8	43.5	41.4**	59.9	42.4***
Usar un condón es un signo de desconfianza con tu pareja	18.5	17.1	29.8	32.7**	22.0	15.1***
Hacer que los métodos anticonceptivos sean accesibles para la gente joven promueve que tengan relaciones sexuales	34.1	33.9	35.3	39.7 **	40.8	27.9***
Es aceptable que los jóvenes que no quieren tener hijos usen un método anticonceptivo	75.5	76.7	63.9	67.3**	76.8	74.2
Afirmaciones en torno a la orientación sexual						
Si alguien que conozco tuviera VIH/SIDA, seguiría siendo su amigo	72.2	73.8	59.4	50.9**	68.3	75.8**
Si alguien que conozco fuera homosexual, seguiría siendo mi amigo	61.8	63.3	49.4	42.1**	45.6	77.1***
Las relaciones sexuales solo deberían ser entre un hombre y una mujer (y no dos hombres o dos mujeres)	64.7	65.2	60.4	61.4 *	68.9	60.8**

*p<.05. **p<.01. ***p<.001. Notas: Un estudiante fue excluido de los indicadores por género porque no especificó su género. Fuente: cuestionarios de estudiantes

Actitudes de los directores y profesores hacia el sexo y las relaciones, por departamento, Guatemala 2015

Actitudes de directores y profesores	Directores				Profesores			
	Total (N=80)	Guatemala (N=40)	Huehuetenango (N=22)	Chiquimula (N=18)	Total (N=188)	Guatemala (N=109)	Huehuetenango (N=40)	Chiquimula (N=39)
Afirmaciones que refuerzan la educación sexual								
Es importante que a los chicos y las chicas se les enseñe que vivir la sexualidad es parte del desarrollo humano	96.8	96.8	95.5	100.0	95.0	95.2	91.7	96.0
Es importante enseñar a los estudiantes cómo usar métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados	89.9	89.4	95.5	88.9	92.7	92.3	98.2	90.9
Es importante informarle a los estudiantes dónde encontrar servicios amigables de salud sexual y reproductiva	97.2	97.1	100.0	94.4	93.5	93.1	97.2	95.1
Afirmaciones restrictivas en torno al ejercicio de la sexualidad								
Las relaciones sexuales deben ser solo entre un hombre y una mujer (no dos hombres o dos mujeres)	75.9	75.4	77.3	83.3	76.7	76.5	75.6	86.2
A las chicas no se les debe permitir, bajo ninguna circunstancia, tener un aborto en caso de embarazo no deseado	59.5	57.9	59.1	88.9	40.0	40.0	30.3	63.8
Las chicas deben mantenerse vírgenes hasta el matrimonio	70.7	70.3	77.3	66.7	82.2	83.4	76.4	60.2
Los chicos deben mantenerse vírgenes hasta el matrimonio	69.7	70.1	77.3	50.0	74.3	74.7	76.4	59.0
Afirmaciones punitivas								
La gente joven que carga condones es mala, promiscua o infiel a su pareja	16.8	15.2	27.3	27.8	22.3	22.8	12.0	31.8
Hacer accesible los métodos anticonceptivos a la gente joven, promueve que tengan sexo	44.7	42.1	63.6	61.1	51.5	51.8	50.9	41.8
A los estudiantes con VIH/SIDA no debe permitírseles estar en la institución educativa	11.0	11.6	4.5	11.1	16.6	16.6	17.5	14.3
Las chicas que quedan embarazadas deben ser expulsadas de la institución educativa	3.5	3.3	4.5	5.6	2.5	2.4	4.4	1.1
Los chicos que embaracen a alguna compañera deben ser expulsados de la institución educativa	5.9	6.4	4.5	0.0	5.4	4.6	14.3	4.5
Los chicos que carguen condones deben ser expulsados de la institución educativa	3.6	3.8	4.5	0.0	3.7	3.1	9.9	3.8
Las chicas que carguen condones deben ser expulsados de la institución educativa	3.2	3.7	0.0	0.0	3.6	3.1	9.3	3.8

Fuentes: cuestionarios de directores y profesores

Opiniones de los estudiantes y profesores sobre la ES y su importancia, tres departamentos, Guatemala, 2015

Opiniones de los alumnos y profesores	Total	Departamentos		
		Guatemala	Huehuetenango	Chiquimula
Alumnos	(N=3,004)	(N=1,748)	(N=708)	(N=548)
Aseguran que las clases de ES les han sido útiles o muy útiles para su vida personal	89.1	88.7	91.9	95.6 **
Opinan que la ES debería enseñarse en el centro educativo	97.2	97.5	94.3	96.0 **
Qué tanto gustan las clases de ES comparadas con otros cursos				
Más que los otros cursos	27.2	27.1	27.9	32.8
Igual que los otros cursos	61.4	61.6	60.7	57.3
Menos que los otros cursos	11.3	11.3	11.4	9.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Razones por las cuales la ES se debería enseñar†				
Estos temas son tan importantes como los demás	80.2	80.2	80.2	78.7
Nuestros padres y madres no nos enseñan estos temas	17.8	17.9	16.3	22.3
Necesitamos saber cómo prevenir un embarazo no deseado	63.9	64.3	61.0	56.1
Necesitamos saber cómo evitar infectarnos con el VIH u otra ITS	58.6	58.8	56.9	56.9
Necesitamos aprender cómo resistir a la presión de tener sexo	46.0	46.1	46.8	38.1
Para comprender cómo funciona nuestro cuerpo	52.0	52.0	52.0	50.5
Otra razón	2.9	2.9	3.8	0.8
Profesores	(N=188)	(N=109)	(N=40)	(N=39)
La ES busca tener impacto en los estudiantes en†				
Conocimiento	58.4	56.4	72.7	88.4 *
Actitudes positivas y comportamiento responsable	66.8	67.8	58.3	57.9
Opiniones informadas	28.1	27.3	29.2	53.0
Habilidades para la vida	47.2	45.6	63.6	52.0
Autoestima fortalecida	41.3	40.3	49.0	56.0
Otros	0.4	0.0	4.0	5.2 **
Los mensajes que los profesores desean que alumnos internalicen al impartir la ES son†				
Que todos merecen respeto, sin importar sexo, edad, orientación sexual, pueblo/etnia o clase social	70.0	72.9	44.7	44.2 **
Que las relaciones sexuales siempre deberían ser consentidas	44.9	47.1	29.8	10.8 *
Información sobre VIH e ITS y cómo se transmite, o dónde acceder a servicios sobre VIH-ITS	35.8	33.5	64.1	28.9 **
Que conozcan el uso correcto y consistente de los métodos anticonceptivos y dónde conseguirlos	28.1	25.4	52.7	47.9 **
La abstinencia es la mejor manera para prevenir un embarazo y las ITS/VIH	33.3	30.9	51.2	65.5 **
Que los adolescentes no deberían tener sexo antes del matrimonio	31.6	31.4	32.4	34.5
Que la sexualidad es una parte natural, saludable y positiva de la vida	27.6	27.7	25.1	30.1
Responsabilidad (cuidarse/evitar embarazos/tener una sola pareja/adquirir valores)	11.5	12.2	0.0	26.0
Reproductiva, disfruten su vida y tomen decisiones acertadas y acordadas con su plan de vida	8.5	9.3	0.0	5.8
Que busquen siempre apoyo, que no tengan miedo a preguntar	1.1	1.1	0.0	6.3

*p<.05. **p<.01. †Se permitieron respuestas múltiples. Los porcentajes pueden no sumar exactamente 100 debido al factor de redondeo. Fuentes: cuestionarios de directores y profesores



Las buenas políticas de salud reproductiva se basan en una investigación fiable

125 Maiden Lane
New York, NY 10038
(212) 248-1111
info@guttmacher.org

www.guttmacher.org



**Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
Sede Académica Guatemala**

3a. calle 4-44 zona 10
Ciudad de Guatemala
502-24147444
flacsoguate@flacso.edu.gt

www.flacso.edu.gt