

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**DIFERENCIAS ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE
SEXUALIDAD Y AUTOESTIMA, EN ESTUDIANTES DEL
NIVEL SECUNDARIO DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS “SANTIAGO APOSTOL” Y “FE Y
ALEGRIA”, UTCUBAMBA, AMAZONAS-2017.**

Autor : Est. Enf. Flor Mariela Gonzales Segura

Asesor : Dr. Enf. Edwin Gonzáles Paco

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**DIFERENCIAS ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE
SEXUALIDAD Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DEL
NIVEL SECUNDARIO DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS “SANTIAGO APOSTOL” Y “FE Y
ALEGRIA”, UTCUBAMBA, AMAZONAS-2017.**

Autor : Est. Enf. Flor Mariela Gonzales Segura

Asesor : Dr. Enf. Edwin Gonzáles Paco

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por darme la existencia de la vida, por los triunfos y momentos difíciles que me han enseñado a valorar cada día y por mostrarme que la disciplina, la paciencia y la sabiduría nos hacen posible todo.

A mis padres, hermanos y familia por su apoyo moral e incondicional y darme la oportunidad de cumplir mis sueños de ser una profesional.

A todos mis amigos y compañeros de estudio por su apoyo ofrecido en cada momento al realizar esta investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento a las instituciones educativas, por permitirnos ingresar a sus aulas y poder ejecutar el proyecto de investigación.

Al Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco, por sus orientaciones constantes y el aporte en este trabajo de investigación como asesor.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Ph. D. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico

Dra. Flor Tereza García Huamán

Vicerrectora de Investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Director de la Escuela Profesional de Enfermería

VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo Edwin Gonzales Paco, identificado con DNI N: 19990654, con domicilio legal en Psj. Avelardo Quiñones N° 101, docente nombrada a tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, asesor de la tesis titulado “DIFERENCIAS ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS “SANTIAGO APOSTOL” Y “FE Y ALEGRIA”, UTCUBAMBA, AMAZONAS-2017”, presentado por la tesista en enfermería **Flor Mariela Gonzales Segura**.

Por lo indicado doy testimonio y **visto bueno**, ya que ha ejecutado la tesis mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.
Chachapoyas 01 de marzo del 2018.

.....
Dr. Edwin Gonzales Paco

DNI: 19990654

JURADO EVALUADOR DE TESIS
(Resolución de Decanato N° 0182-2017-UNTRM-VRAC/F.C.S)

.....
PRESIDENTE

Dra. Sonia Tejada Muñoz

.....
SECRETARIA

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

.....
VOCAL

Mg. Carla María Ordinola Ramírez

.....
ACCESITARIO

Mg. Erwin Alberto Cabrera Soto

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Autoridades	iii
Visto bueno del asesor	iv
Hoja de jurado	v
Índice	vi
Resumen	viii
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. OBJETIVOS	05
III. MARCO TEÓRICO	06
IV. MATERIAL Y MÉTODO	20
4.1. Tipo y diseño de la investigación	20
4.2. Población y muestra	21
4.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
4.4. Análisis de datos	22
V. RESULTADOS	23
VI. DISCUSIÓN	30
VII. CONCLUSIONES	33
VIII. RECOMENDACIONES	34
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Diferencias de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas, “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas -2017.....	45
Tabla 2:	Diferencia de la autoestima entre los estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas-2017.....	46
Tabla 3:	Diferencia entre conocimientos sobre sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas2017.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1	Nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas, “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas -2017.....	45
Grafico 2:	Diferencia de la autoestima entre los estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas-2017.....	46
Grafico 3:	Diferencia entre conocimientos sobre sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas2017.....	47

INDICE DE ANEXOS

Anexo 01: operacionalización de variables.....	59
Anexo 02: matriz de consistencia.....	62
Anexo 03: instrumento de recolección de datos.....	64
Anexo 04: Anexos de tablas.....	68

RESUMEN

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel relacional comparativo; de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico, se realizará con el objetivo de determinar las diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas-2017. El universo muestral estuvo conformado por 195 estudiantes participantes 94 estudiantes de la Institución Educativa “Santiago Apóstol” y 101 estudiantes de la Institución Educativa “Fe y Alegría”. Se utilizó como instrumento para la variable 1: el formulario del cuestionario de conocimientos elaborado por (Fernández, 2009) consiste en 55 ítems y para la variable 2: Se utilizará el test de autoestima de Rosenberg consistente en 10 ítems. El análisis de los datos será procesada en el software SPSS versión 21, se elaboró tablas de contingencia y tablas simples, para comparar los grupos de estudio se utilizó la prueba estadística paramétrica de la T-students. La presentación se realizó a través de figuras de barra.

Los resultados evidencian de 195 de los estudiantes encuestados en ambos colegios el 87.1% (88) tienen conocimiento alto en el colegio Fe y Alegría mientras que en Santiago Apóstol el 92.6% (87) y solo el 12.9% (13) tienen conocimiento medio en el colegio Fe y Alegría y el 7.4% (7) en el Santiago Apóstol, a nivel local se evidenciándose que el 94,3% (164) presentaron un nivel de conocimiento medio, queriendo decir que los adolescentes conocen parcialmente las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de la sexualidad; mientras que el 3,4% (6) presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 2,3% (4) presentan un nivel de conocimiento alto. Por otra parte se observa que el mayor porcentaje del nivel de conocimiento se encuentran en las edades de 16 años con un 80,5% (140) y la edad de 17 años con un 13,8% (24) presentan un nivel de conocimiento medio, en seguida se encuentran en la edad de 16 años con un 3,4% (6) que presentan un nivel de conocimiento bajo; de la misma manera se encuentran entre la edad de 16 años con un 2,3% (4) que presentan un nivel de conocimiento alto; y no se presenta un nivel bajo ni alto los adolescentes en la edad de 17 años, asimismo se puede ver el nivel de conocimiento sobre sexualidad del total de adolescentes, los masculinos presentan 58% (101) y las mujeres presentan un 36,2% (63) con mayor incidencia está en un nivel de conocimiento medio. El conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, fundados, vago e inexacto; el cual puede ser clasificado

en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo; y el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. (Bunge, 2000, p. 18). Es la forma de expresión o el conjunto de formas de comportamiento del ser humano, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos, culturales y sociales del sexo. (Cerruti, 2000, pp. 52-53)

se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios, el 29,7 (30) tienen autoestima alta en el colegio Fe y Alegría mientras que en Santiago Apóstol el 27,7% (26) tienen conocimiento alto y solo el 16,8%(17) tienen autoestima baja en el colegio Fe y Alegría y el 17% (16) en el Santiago Apóstol. Con respecto a la autoestima según edades, se obtuvo que de 12 a 14 años 53,2% (59) autoestima media, el 28,8% (32) tienen autoestima alta y solo el 18%(20) autoestima bajo, mientras que de 15 a 17 años el 29,6 % (24) tienen conocimiento alto, el 54,4% (44) tienen conocimiento medio y solo el 16% (13) tienen autoestima baja.

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros, compañeros, amigos) y las experiencias que vamos adquiriendo. (Aguiló, 2011, p. 12).

Palabras claves:

Conocimiento, sexualidad, autoestima, instituciones, adolescentes.

ABSTRACT

This research was quantitative approach; comparative relational level of type: a prospective observational, cross-sectional and analytical, be carried out with the objective of determining the differences between knowledge about sexuality and self-esteem in students of secondary level educational institutions "Santiago Apóstol" and "Faith and Joy", Utcubamba, Amazonas-2017. The sample universe was composed of 195 participating students 94 students of the Educational Institution "Santiago Apóstol" and 101 students of the Educational Institution "Faith and Joy." It was used as an instrument for the variable 1: the form of the questionnaire of knowledge developed by (Fernandez, 2009) consists of 55 items and for 1 variable 2: Use the test of self-esteem Rosenberg consisting of 10 items. The analysis of the data will be processed in the software SPSS version 21, was developed contingency tables and simple tables, to compare the study groups were used parametric statistical test of the T-students. The presentation was made through figures of bar. The results show of 195 of the students surveyed in both schools 87.1% (88) have a high knowledge in the faith and joy while in Santiago Apostle the 92.6% (87) and only 12.9% (13) have average knowledge in the faith and joy and the 7.4% (7) in the Santiago Apostle, at the local level, showing that the 94.3% (164) had a level of knowledge, meaning that the adolescents know partially the dimensions of biological, psychological and social aspects of sexuality; while the 3.4% (6) had a low level of knowledge, the 2.3% (4) present a high level of knowledge. On the other hand it is observed that the greatest percentage of the level of knowledge are at the ages of 16 years with a 80.5% (140) and the age of 17 years with a 13.8% (24) have an average level of knowledge, followed are at the age of 16 years with a 3.4% (6) that have a low level of knowledge; in the same way are between the age of 16 years with a 2.3% (4) that have a high level of knowledge; and there is a low level or high adolescents at the age of 17 years, also you can see the level of knowledge on sexuality of adolescents, 58% are male (101) and women have a 36.2% (63) with the highest incidence is in a level of knowledge.

Knowledge is the set of ideas, concepts, set forth, which can be clear, precise, well-founded, vague and inaccurate; which can be classified in common knowledge, as well to all the representations that ordinary men is don In their daily lives by the simple fact of existing, of relating to the world; and the scientific knowledge that is rational, analytical, systematic and verifiable through experience. (Bunge, 2000, p. 18). It is the form of expression or set of forms of human behavior, related to the processes of biological, psychological, cultural and social rights of the sex. (Cerruti, 2000, pp. 52-53)

It is noted that of the 100% (195) of the students surveyed in both schools, the 29.7 (30) have high self-esteem in the faith and joy while in Santiago Apostle the 27.7% (26) have a high knowledge and only 16.8% (17) have low self-esteem in the faith and joy and the 17% (16) in the Santiago

Apostle. With regard to the self-esteem according to ages, it was found that of 12 to 14 years 53.2% (59) self-esteem, the 28.8% (32) have high self-esteem and only 18%(20) low self-esteem, while that of 15 to 17 years, the 29.6 % (24) have a high knowledge, the 54.4% (44) have average knowledge and only 16% (13) have low self-esteem.

The evaluative self-esteem is the feeling of our being, of our way of being, of who we are, the set of traits bodily, mental and spiritual that make up our personality. This is learned, changes and we can improve. It is on the basis of the 5-6 years ago when we started to form a concept of how we see our elders (parents, teachers, colleagues, friends) and the experiences that we acquire. (Aguiló, 2011, p. 12).

Key words: Knowledge, sexuality, self-esteem, institutions, adolescent

I. INTRODUCCIÓN

La sexualidad abarca tanto las relaciones sexuales (el coito) como el erotismo, la intimidad y el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones, deseos y fantasías. (OMS, 2000, p. 4)

A nivel mundial el conocimiento es considerado como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, fundados, vago e inexactos que son evocados por las personas; mientras que la sexualidad es expresada como el tipo de comportamiento que tienen las personas sobre sí mismos, es así que el 54.6 % de los adolescentes venezolanos tienen un nivel de conocimiento sobre la sexualidad, mientras que el 50% de los adolescentes argentinos presentan un nivel de conocimiento bajo. Así mismo los adolescentes colombianos presentan conocimientos en niveles altos y muy alto sobre salud sexual y reproductiva, donde 90.5 % de los adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo, siendo mayor la proporción en las mujeres 96.1 %, hombres 88.5 %. (Rengifo & Rodríguez, 2012, p. 558).

Otro factor significativo es la autoestima, que constituye un aspecto importante de la personalidad, ya que representa la evaluación que el individuo tiene de sí mismo y de su medio ambiente. Diversos estudios sobre salud mental en adolescentes han demostrado que la autoestima es un factor que influye sobre aspectos importantes de la vida tales como: la adaptación a situaciones nuevas, niveles de ansiedad, rendimiento escolar, relaciones interpersonales, toma de decisiones, etc. (Moreno, 2007, p. 38).

Existen diferentes estudios sobre la autoestima en la cual se indican como la forma de valorarse a uno mismo, por ejemplo, un 52% de los adolescentes Guatemaltecos presentan un nivel medio de autoestima seguida de un nivel alto. Se explica que las personas con autoestima baja suelen verse como víctima de todo lo que pasa en sí mismos y ante los demás. Mientras que los adolescentes mexicanos según un cuestionario presentan una baja autoestima en un 93%. (LLaza, 2011, p. 55)

La baja autoestima es sin duda el factor más estudiado y comprobado como agente fundamental, y de éste nace la inseguridad, el temor al rechazo, bajas aspiraciones en la vida o un déficit importante en el nivel de control de emociones. De aquí derivan la mayoría de conductas de riesgo para un embarazo temprano y por ello la necesidad de intervención en un nivel profundo en la autoestima de los adolescentes. (García, 2007, p.8)

En el Perú para los adolescentes está ligada más al sexo, a las relaciones sexuales. La sexualidad es vista por ellos (as) como algo “pecaminoso” “malo” reaccionándolo a lo íntimo y lo desconocido, por lo tanto, tienen curiosidad, así como muchas dudas y preocupaciones, se sienten incómodos al hablar de sexo con sus padres, haciéndoles percibir cierta inseguridad. A veces sienten vergüenza de que otros descubran que no saben todo, o les han enseñado que “de eso “no se debe hablar, todas las respuestas las han averiguado por diferentes medios, sin obtener siempre la información correcta. (Ricaldo, 2006, p. 10)

El conocimiento es la forma de expresar las vivencias objetivas adquiridas durante las etapas de la vida, es así que los adolescentes van formando su gama de conocimiento de acuerdo a su realidad de experiencias sexuales y reporte que reciben en sus Centros Educativos, y según estudios realizados a nivel nacional sobre el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la sexualidad humana se tiene que un 88% de los limeños tienen un conocimiento insuficiente, un 45% de puneños conocimiento deficiente; en función al “rol sexual” un 41.82% regular; un 50% en “fecundidad”; un

53.6% sobre, “menstruación”, y el 45% sobre “duración del ciclo menstrual”; un 60.2% de Trujillo conocimiento medio a bajo. (Ricaldo & Fuentes, 2006, pp. 13 - 31)

A pesar de los esfuerzos realizados se observa el conocimiento todavía escaso que muchas personas poseen en materia de sexualidad, lo que expresa el carácter represivo que aún tienen en la sociedad peruana el tratamiento abierto de asuntos acerca del sexo. Es importante además saber cuáles son las fuentes de conocimiento

que los adolescentes y jóvenes tienen a su alcance cuando quieren informarse en materia de sexualidad. (Fernández, 1989, p. 10)

Los adolescentes limeños tienen una autoestima baja con un 21%, mientras que los adolescentes de Tarapoto tienen un nivel de autoestima media con un 50.4%, autoestima baja con un 14.1%, lo que significa que del 100% sólo el 35.6% tiene autoestima elevada. (Sandoval, & Lozano, 2012, P. 5), además el adolescente

Arequipeño presenta un nivel de autoestima mala manifestándose con un 46% seguido de una buena autoestima (28%). (Vargas, 2004, p.72).

En la región de Amazonas, la edad de inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes es como promedio a los 13 o 14 años siendo menores de edad en la provincia de Bagua y Condorcanqui, llegando hasta los 11 años en estas últimas, esto se asocia al nivel de conocimiento que tienen los mismos sobre la sexualidad; muchos de los adolescentes y jóvenes desconocen sobre el tema de la sexualidad y percibe el tabú sobre todo en la provincia y distritos de la región. La problemática de la sexualidad en adolescentes es muy amplia y requiere de una atención intersectorial (DIRESA, Amazonas, 2010, p. 25. Citado en Arce, 2013, p. 2).

La autoestima está formada por sentimientos aprendidos y pensamientos positivos que reflejan una actitud positiva de “puedo hacerlo” contra una actitud pesimista de “no puedo hacerlo”. La autoestima saludable es una evaluación realista de las propias capacidades y tiene sus raíces en el respeto merecido de los demás. (Aguiló, 2011, p.12).

Al interactuar con los adolescentes de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría” de Utcubamba – Amazonas, sobre la sexualidad muchos no tienen una idea clara creándose confusiones en sus conceptualizaciones, es así que al preguntarles que es sexualidad refieren que es “sexo”, otro indican que es “tener relaciones sexuales”, otros indican que “son las pornografías”, otros eso no pasan en la televisión”, “no hablo de eso con mis compañeros”, muchos solo

bromean, otros se ríen cuando se les pregunta y otros prefieren no hablar del tema, por supuesto que las respuestas son muy diferentes en cada institución.

Y con respecto a autoestima muchos de los estudiantes suelen sentir vergüenza o inseguridad al hablar sobre sexualidad y es por ello que a su edad tan cortan toman decisiones equivocadamente y esto puede llevar a gran problema.

Viendo la problemática por todo lo descrito anteriormente se formula la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017?

La sexualidad como un componente complejo de formas de comportamiento del ser humano están vinculados a los procesos emocionales, biológicos, sociales, físicos y mentales en cada ser humano; del cual muchas veces se evidencia distorsiones, tabúes, mitos, carencia de información que les conduce a los adolescentes a una práctica no apropiada y conductas erradas.

La importancia del conocimiento sobre la sexualidad es fundamental para el adolescente ya que constituirá su identidad y creará lazos interdependientes y de afecto.

En sus contextos de los deseos eróticos, fantasías, emociones, creencias y actitudes. Esta se expresará en una diversidad de experiencias y de comportamientos que implican profundos significados para los hombres y las mujeres.

La familia es la principal influencia socializadora sobre la sexualidad del adolescente. Esto significa que la familia es el principal transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos de una generación. Por medio de la palabra y el ejemplo la familia moldea la personalidad del adolescente y le infunde modos de pensar y actuar que se vuelven habituales.

La autoestima por sí solo permite tomar decisiones sobre la sexualidad del adolescente, instaurando que este decida por sí solo cuando sí y cuando ejercer libremente su sexualidad. Esde conocimiento general, que la autoestima es aprendida

yse vaformado paulatinamente, de manera sistemática según las vivencias del individuo, para formar el carácter y para que la persona aprenda a respetarse a sí misma, y a no compararse dañosa e inútilmente con los demás, y tendrá entonces mayor facilidad para tomar conciencia de su propia singularidad y dignidad.

Los resultados del presente estudio servirán para diseñar estrategias destinadas a desarrollar actividades preventivas promocionales para disminuir los factores que influye un bajo nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes.

Además, permitirá para sensibilizar a las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para participen integralmente en la búsqueda de los métodos y formas para ofrecer orientación educativa a los adolescentes y realizar el respectivo

seguimiento, para lograr que el adolescente expresar con confianza y seguridad lo que piensa sobre su sexualidad.

Así mismo servirá como aporte institucional y como fuente de datos a los estudiantes y docentes para futuros trabajos de investigación relacionados con el tema.

Hipótesis alterna (Ha): Existen diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017

Hipótesis Nula (Ho): No existe diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas

“Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017

II.OBJETIVOS

General

- Determinar las diferencias entre el conocimiento sobre sexualidad y la autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017.

Específicos:

- Identificar el conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de nivel secundario en estudiantes de la Institución Educativa “Santiago Apóstol” Utcubamba, Amazonas – 2017.
- Identificar el conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas– 2017.
- Identificar la autoestima en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa “Santiago Apóstol” Utcubamba, Amazonas – 2017.
- Identificar la autoestima en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017
- Determinar las diferencias de la autoestima entre los estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017.
- Caracterizar a las poblaciones objeto de estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes A

nivel internacional

Fuentes, L. (2008). Venezuela. En su estudio cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las prácticas de sexualidad en los adolescentes. Sus resultados evidenciaron que los adolescentes tienen o un nivel de conocimiento sobre I.T.S regular, un 16.42% reporto un nivel de conocimiento bueno; sin diferencias estadísticamente significativa entre los sexos, sin embargo, sobre las actitudes hacia la sexualidad. Los estudiantes presentaron el mayor porcentaje de actitudes favorables hacia las relaciones sexuales y el uso de los métodos anticonceptivos. El 34.5% de los adolescentes respondieron que, si tenían actividad sexual, siendo mayor en el sexo masculino. En conclusión: El mayor porcentaje de los encuestados afirmo que utilizan métodos anticonceptivos, con un predominio en el sexo masculino, siendo el método más utilizado el de barrera.

Cantú, H., & Irma, L. (2006). México. En su estudio cuyo objetivo fue: conocer la asociación de dependencia que existe entre la autoestima y el aprendizaje – desde la percepción de los estudiantes- que presentan los alumnos de arquitectura de la UANL en el período Agosto diciembre del 2006. Cuyos resultados evidencian que sobresale mucho más la autoestima de nivel medio en un 85%, y baja en un 15% la autoestima correlacionó significativamente con el aprendizaje percibido por los estudiantes del Nivel Medio en las áreas curriculares de Tecnología ($r = .292$) y en la de Formación General ($r = .178$). También en el Nivel de Integración en las áreas curriculares de Diseño ($r = .181$) y en la de Formación General ($r = .249$).

Tacconelli, G. (2006). Venezuela. En su estudio cuyo objetivo fue: analizar la influencia del nivel de autoestima en el fracaso escolar de los alumnos del 8vo grado de la Escuela Técnica Atanasio Girardot, en Maracay. Estado Aragua. Se concluyó que el estudio de la autoestima y su influencia en el fracaso escolar implica estimar que esta es una actitud importantísima que

debe ser considerada, porque afecta a todas las facetas de la vida del individuo y es imprescindible, independientemente de su edad, sexo, condición, nivel cultural y/o educativo, profesión u objetivos personales.

A nivel nacional

Delgado, C., & Amada, L. (2009). Perú. En su estudio cuyo objetivo fue: Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes del 5to año de secundaria sobre su sexualidad y la manifestación de sus impulsos sexuales. Las conclusiones obtenidas fueron: Los conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes son de nivel medio, relacionado a que desconocen las prácticas sexuales riesgosas y la manifestación de sus impulsos sexuales se encuentra presente mediante besos, caricias y relaciones cóitales, que traen como consecuencia los embarazos precoces y no deseados, abortos, ITS y otros.

Rodríguez, R. (2006). Perú. En su estudio cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre sexualidad en Centros educativos de Lima, cuyos resultados fueron: Que de 533(100%); 321 (60.2%) presentan conocimiento medio, 110 (20.7%) bajos y 102 (19.1%) conocimiento alto. Llegando a la siguiente conclusión: Que la mayoría de los adolescentes tienen conocimientos sobre sexualidad que va desde medio ha bajo relacionado con la ovulación, las píldoras anticonceptivas y los valores. Existe un porcentaje considerable en adolescentes que tienen conocimiento medio y bajo sobre sexualidad en el aspecto psicológico frente a la búsqueda de identidad.

A nivel local

Arce, G. (2013). Perú. En su estudio cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre sexualidad humana y autoestima en adolescentes de I.E.E “San Juan de la Libertad” del distrito Chachapoyas – Amazonas.”, sus resultados evidenciaron 85.6% de adolescentes encuestados, presentaron un

nivel de conocimiento medio sobre sexualidad, el 12.2% Nivel alto y 2.2% nivel bajo

3.2. Base teórica

3.2.1. EL CONOCIMIENTO

Definiciones:

El conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, fundados, vago e inexacto; el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo; y el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. (Bunge, 2000, p. 18)

El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también podríamos decir que es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos. (Waldemar, 2003, p.22)

Desde la perspectiva constructivista el conocimiento equivale a un mapa de senderos de acciones y pensamientos que, en el momento de la experiencia, se han convertido en viables. Lo que interesa es que encajen lo suficiente como para asegurar esta viabilidad. En ese sentido, el conocimiento equivale a una función de supervivencia y no a una descripción del mundo exterior. (Waldemar, 2003, p. 25).

Elementos del Conocimiento

Sujeto:

El sujeto del conocimiento es el individuo conocedor. En él se encuentran los estados del espíritu en el que se envuelven o entran la ignorancia, duda, opinión y certeza.

Este se presenta como el punto de que pende por decirlo así, la verdad del conocimiento humano.

Su función consiste en aprehender el objeto, esta aprehensión se presenta como una salida del sujeto fuera de su propia esfera, una invasión en la esfera del objeto y una captura de las propiedades de éste. (Hessen, 2002, pp. 65-66)

Objeto:

Es aquello a lo que se dirige la conciencia, ya sea de una manera cognoscitiva, ya sea volitiva. Es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa. Su función es ser aprehensible y aprehendido por el sujeto.

Los objetos pueden ser reales o irreales; llamamos real todo lo que nos es dado en la experiencia externa o interna o se infiere algo de ella. Los objetos irreales se presentan, por el contrario, como meramente pensados. (Hessen, 2002, p. 65-66)

Medio:

Generalmente hay ausencia de medios especiales, los instrumentos de trabajo son a la vez medios, del conocimiento de la realidad. (Hessen, 2002, p. 65) Los medios del conocimiento son:

- **La Experiencia interna:** Consiste en darnos cuenta en darnos cuenta lo que existe en nuestra interioridad. Esta experiencia constituye una certeza primaria: en nuestro interior ocurre realmente lo que experimentamos.
- **La Experiencia externa:** Es todo conocimiento o experiencia que obtenemos por nuestros sentidos.
- **La Razón:** Esta se sirve de los sentidos, elabora los datos recibidos por ellos los generaliza y los abstrae, transformando la experiencia sensible y singular en conocimientos que valen en cualquier lugar y tiempo.
- **La Autoridad:** Muchísimos conocimientos que poseemos nos llegan a través de la comunicación de personas que saben mucho sobre el tema, estas personas tienen autoridad científica y lo que divulgan o enseñan merece toda nuestra adhesión.

Imagen:

Constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. También es la interpretación que le damos al conocimiento consecuente de la realidad. (Hessen, 2002, p. 65-66)

Tipos de Conocimiento

Cotidiano:

El conocimiento común cotidiano, también conocido como empírico- espontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su historia. (Piscoya, 1999, pp. 88-91)

- ✓ Tiene lugar en las experiencias cotidianas.
- ✓ Es y ha sido respuesta a necesidades vitales.
- ✓ Ofrece resultados prácticos y útiles.
- ✓ Se transmite de generación en generación.

Técnico:

La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes. (Piscoya, 1999, pp. 88-91).

Empírico:

También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de innúmeras tentativas. Es a metódico y asistemático. El conocimiento común o popular está basado fundamentalmente en la experiencia, puede ser verdadero, falso o probable.

(Piscoya, 1999, pp. 88-91) **Sus**

características:

- ✓ Es asistemático porque carece de métodos y técnicas.

- ✓ Es superficial porque se forma con lo aparente.
- ✓ Es sensitivo porque es percibido por los sentidos.
- ✓ Es poco preciso porque es ingenuo e intuitivo.

Científico:

Va más allá de lo empírico, por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. (Piscoya, 1999, pp. 88-91) **Sus características:**

- ✓ Es cierto porque sabe explicar los motivos de su certeza.
- ✓ Es general, la ciencia partiendo de lo individual, busca en él lo que tiene en común con los demás de la misma especie.
- ✓ Es metódico, sistemático su objetivo es encontrar y reproducir el encadenamiento de los hechos, lo alcanza por medio del conocimiento de las leyes y principios. Por eso la ciencia constituye un sistema.

Categorías del conocimiento:

En el trabajo de investigación se categoriza el conocimiento en tres niveles: Nivel de conocimiento alto, nivel de conocimiento medio y nivel de conocimiento bajo. (Piscoya, 1999, pp.88-91).

- ✓ **Nivel de conocimiento alto:** es cuando los adolescentes conocen sobre el tema en su mayoría y adecuadamente, esto se evidencia en el desarrollo de la encuesta sobre sexualidad.
- ✓ **Nivel de conocimiento medio:** los adolescentes conocen el tema, pero tienen alguna deficiencia en algunos aspectos.

Nivel de conocimiento bajo: los adolescentes conocen algunos aspectos, pero este conocimiento es limitado.

Estructura del conocimiento (Kant, E. 1804, p, 2-5).

Para que haya conocimiento es necesario que se sinteticen los siguientes dos elementos:

- ✓ **El elemento a priori:** Deriva de la facultad de conocer. Es independiente de la experiencia, pero se activa con ella. Constituye la “forma” del conocimiento; son estructuras en las que acomodamos nuestros conocimientos, es necesario y universal. Son diferentes para cada facultad de conocimiento.
- ✓ **El elemento a posteriori:** Es la” materia” del conocimiento. Proviene de la sensación.

3.2.2. SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA

Definición:

Sexualidad: Es la forma de expresión o el conjunto de formas de comportamiento del ser humano, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos, culturales y sociales del sexo. (Cerruti, 2000, pp. 52-53)

Es una dimensión fundamental en la vida de las personas y en la constitución de su identidad; vincula a las personas consigo mismas y entre ellas; y crea lazos, interdependientes y de afecto. Comprende deseos eróticos, fantasías, emociones, creencias y actitudes. Se expresa en una diversidad de experiencias y de comportamientos que implican profundos significados para los hombres y las mujeres.

(García, 2001, p. 38)

Es el conjunto de deseos, sensaciones, sentimientos, actitudes, comportamiento, formas de pensar, valores, modelos sociales que tenemos hombres y mujeres (niños o niñas y adultos) en razón a nuestro sexo biológico. Se desarrolla por medio de un proceso de aprendizaje, que tiene como punto de partida el sexo biológico y a partir de ello, la incorporación de una serie de pautas, creencias valores que la sociedad asigna a cada sexo y que son diferente según su cultura. (MINSAL, 2003, pp. 3-4)

La sexualidad es un fenómeno bio-psico-social, integrado por factores biológicos, psicológicos y socioculturales. La sexualidad está presente durante toda la vida del individuo y se define desde el nacimiento, pero se va integrando por factores genéticos, neuroendocrinos, ambientales, culturales, educación y de costumbres. La sexualidad es la manifestación en la conducta de relación, y forma parte del desarrollo de la personalidad,

en la que se incluyen el placer, la satisfacción interpersonal y la relación sexual gratificante, sus expresiones van más allá de las respuestas genitales. (Cerruti, 1994, p. 49)

Adolescencia: definida entre los 12 a 17 años, es una etapa de transición de una dependencia en la niñez a una relativa independencia social, psicológica y económica. Por tanto, la adolescencia es la etapa de la vida en que se producen procesos de maduración biológica, psicológica y social de una persona. En esta etapa se experimentan muchos cambios: el cuerpo se transforma y aparecen nuevas sensaciones, sentimientos y necesidades que hacen surgir dudas sobre lo que está sucediendo por lo tanto hablar de sus temores, curiosidades y de lo que está sintiendo. (Whaley, 1995, pp. 396- 410).

Es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez e inicio de la presencia de la adultez, para muchos jóvenes la adolescencia constituye un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación, para otros es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres y de sueños acerca del futuro. (Cerruti, 2000, pp.52-53)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es un periodo de la vida que se inicia con los cambios bio fisiológicos que experimentan las personas luego de finalizada la niñez y termina con la madurez sexual y reproductiva.

Según Ramón Florenzano Urzua; el comienzo de la adolescencia es biológico, ya que se produce por cambios endocrinos y sus consecuencias en el cuerpo, y que su fin es psicosocial, terminando cuando el joven es capaz de definir su elección de pareja y su vocación. (Jonson, 2001, p. 28)

Según Paula Peláez; la adolescencia deriva de la voz “Adoleceré”, que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Es una etapa de cambios que se inicia con los primeros signos de maduración de la glándula endocrina y continua hasta que se completa el desarrollo total.

Etapas de la Adolescencia

La adolescencia está constituida por tres etapas bien definidas:

Adolescencia Temprana

Se mantiene aún una identidad infantil, pero baja del pedestal a sus padres, los cuestiona (edad: 10-13 años en muchachas y 12-14 años en muchachos). En el aspecto biológico la mujer sufre cambios hormonales que se acentúan alrededor de las primeras menstruaciones (menarquia). En el varón, se centra en el aumento de su masa muscular, la capacidad de eyacular, las poluciones nocturnas y las conductas masturbadoras. En el desarrollo cognitivo de acuerdo con las investigaciones realizadas por Piaget se avanza desde el pensamiento lógico concreto del inicio de edad escolar al pensamiento operatorio formal. En las relaciones interpersonales, comienzan los primeros entusiasmos por otros, a veces del mismo y generalmente del sexo opuesto; búsqueda de la independencia de los padres, aunque necesita de ellos para su sostenimiento económico y emocional (Cerruti, 2000, p. 52-53)

Adolescencia Media

Tiempo para decidir, se meditan muchas opiniones y creencias, se rechazan en un momento y luego se revisan y aceptan, se siente inseguro sobre quién es (edad: 13-16 años en muchachas y 14-17 años en muchachos). Se da el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento a los grupos de amigos. El adolescente oscila entre la rebelión y el conformismo, para alcanzar mayor autonomía necesita demostrarse a sí mismo que es capaz de trazar su camino por la vida y no precisa de los juicios y directivas de los padres. Búsqueda de amistades de ambos sexos, de relaciones sexuales superficiales que son progresivamente más cercanas y explícitas y van desde el enamoramiento sentimental y romántico a las primeras aproximaciones físicas, búsqueda vocacional y de la primera ocupación para ganar el primer dinero. (Cerruti, 2000, p. 52-53)

Adolescencia Tardía

Logro de la identidad adulta, su conducta es el resultado de las elecciones hechas, permite que otros sean quienes son, acepta y aprecia las diferencias (edad: 16-20 años en muchachas y 17-20 años en muchachos; puede alargarse hasta los 25-30 años).

Búsqueda de la autosuficiencia económica, búsqueda de relaciones sexuales íntimas, independencia emocional y aceptación realista de los padres, establecimiento de una identidad adaptada a las normas sociales (Cerruti,2000, p. 52-53)

Crecimiento y Desarrollo Evolutivo de la Sexualidad del Adolescente.

El crecimiento y desarrollo del individuo constituye un todo armónico que abarca los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la senectud.

Los cambios son muy rápidos y profundos en la etapa adolescente, sola comparable con el primer año de vida. En pocos meses el joven se nos aparece como un desconocido.

La formación de su cuerpo, la fisonomía, los intereses, las actitudes y el comportamiento se transforman aceleradamente. (Gutiérrez, 2003, pp. 77-101)

Dimensiones:

Dimensión Biológico en el Adolescente:

- ✓ **Características sexuales primarias:** Estas se refieren a los órganos, sexuales y reproductores: la vagina, los ovarios, trompas de Falopio y el útero en el caso de las mujeres, y el pene, los testículos, próstata, vesículas seminales y el escroto en los hombres. (Orts, 2003, pp. 35-37).

Aparato genital femenino

Característica del sexo femenino es la presencia de órganos que:

- ✓ Producen óvulos y hormonas sexuales femeninas: estrógeno y progesterona.
- ✓ Permiten la unión de los gametos
- ✓ Alojan al nuevo ser haciendo posible su crecimiento, desarrollo y maduración.
- ✓ Son los encargados de llevarlo al exterior cuando está apto para vivir autónomamente.
- ✓ Posibilitan la nutrición en la primera etapa de la vida del recién nacido.

- ✓ Se vinculan específicamente con el placer sexual, en tanto otros, tienen función mixta.

Órganos genitales externos

- ✓ Monte de Venus: Zona cutánea, ubicada por delante de la sínfisis pubiana, se cubre de vello, con base a nivel del surco supra-pubiano. En su superficie, se encuentran gran cantidad de terminaciones nerviosas, por lo que el tacto y la presión promueven la excitación sexual.
- ✓ Labios Mayores: Son dos repliegues cutáneo-mucosos, extendidos lateralmente desde adelante hacia atrás, está recubierta de vello. Sus dimensiones son aproximadamente siete u ocho centímetros de largo, dos a tres centímetros de ancho y uno o dos centímetros de espesor, dependiendo éste de la cantidad de tejido adiposo.

- ✓ Labios Menores o Ninfas: Dentro de los labios mayores, pliegues de color rosado más o menos oscuro, poseen numerosas glándulas sebáceas y sudoríparas.

Tienen en su interior gran cantidad de vasos sanguíneos que aseguran su estructura eréctil y abundantes terminaciones nerviosas, a las que deben su extrema sensibilidad. Constituye una zona erógena destacada, se ingurgitan y aumentan de volumen formando parte de la plataforma orgásmica.

- ✓ Clítoris: Es una estructura central, única, eréctil, situada en la extremidad anterior de la vulva. Homólogo del pene, del que se diferencia por carecer de cuerpo esponjoso y de uretra, consta de glande, cuerpo y dos pilares. El glande, posee terminaciones nerviosas que le confieren su extraordinaria sensibilidad. Es la principal zona erógena de la mujer, y es de interés destacar que constituye el único órgano del ser humano, varón o mujer, cuya función exclusivamente es el placer sexual.
- ✓ Vestíbulo: Se encuentra atravesada por el meato urinario y la vagina, y a su nivel desembocan también las glándulas de Bartholini. Segregan escaso material

mucoso durante el acto sexual; pueden ser origen de infecciones debidas a gonococo.

- ✓ **Bulbos vestibulares:** Sus extremidades anteriores ascienden y se dirigen hacia el clítoris, mientras que las posteriores terminan en la parte media del orificio vaginal. Embriológicamente se corresponden con el Cuerpo esponjoso del pene. Durante el acto sexual estas formaciones se ingurgitan llenándose de sangre, y constituyen parte de la plataforma orgásmica.

Órganos genitales internos

- ✓ **Vagina:** Conducto muscular, fibroso y elástico que se extiende desde la vulva al útero. Desde el punto de vista funcional es un órgano mixto, pues participa en la relación sexual y en el proceso de reproducción. También a través de la vagina se realiza el paso al exterior de las secreciones y el flujo menstrual.
- ✓ **Útero:** Órgano central único, situado en la porción media de la pelvis. Constituido fundamentalmente por tejido muscular liso y conjuntivo con fibras elásticas. Permite el ascenso de los espermatozoides, aloja el embrión y el feto en el transcurso de la gestación y Constituye el motor del parto.
- ✓ **Trompas de Falopio:** Conductos delgados, ubicados en la pelvis captan el ovulo en el momento de la ruptura del folículo, en su tercio externo se produce la fecundación, aportan material nutritivo las primeras etapas de la gestación.
- ✓ **Ovarios:** Función doble Maduración y expulsión del ovulo apto para la fecundación y producción de hormonas sexuales femeninas; estrógenos y progesterona.

Aparato genital Masculino

Constituido por un conjunto de órganos que tienen función doble urinaria y genital.

- ✓ **Escroto:** Saco cutáneo en cuyo interior se encuentran los testículos, epidídimos, los conductos deferentes y los vasos y nervios correspondientes, posee una longitud aproximada de 10cm y un ancho de 6 a 7cm. Su función es la regulación

térmica testicular, factor de gran importancia en la producción de espermatozoides.

- ✓ Testículos: Gónadas masculinas, son los órganos encargados de la reproducción de los espermatozoides y de los andrógenos u hormonas sexuales masculinas.
- ✓ Epidídimo: Órgano par alargado, forma parte de las vías espermáticas. Su función es la de una cámara de maduración, pues aquí permanecen las células sexuales masculinas por espacio de seis semanas, también se produce un proceso de selección espermática, destruyéndose y absorbiéndose las células menos aptas para sobrevivir.
- ✓ Vesículas seminales: Son dos órganos donde estudios recientes plantean que se elabora el 70% del líquido seminal, segregándose además una sustancia que activaría la movilidad espermática.
- ✓ Próstata: Ubicada por debajo de la vejiga, engloba en su interior los conductos eyaculadores y a la uretra prostática, se produce parte del líquido seminal y responde a la acción de los andrógenos.
- ✓ Glándulas de Cooper: Son dos pequeñas formaciones glandulares, durante la fase de excitación sexual, segregan una sustancia fluida, transparente y alcalina, que neutraliza la acidez uretral.
- ✓ Uretra: Largo conducto que constituye la vía final del aparato urinario y del aparato genital a partir de la desembocadura de los conductos eyaculadores. Pene: Órgano de copulación en el varón, está constituido por tres masas cilíndricas de tejido eréctil, los cuerpos cavernosos y el cuerpo esponjoso y sus envolturas.

Características Sexuales Secundarias.

- ✓ Crecimiento del Vello: En la región púbica comienza a crecer vello, fino y más oscuro que el del resto del cuerpo, que posteriormente se vuelve grueso y rizado. El vello axilar comienza a crecer, así como la barba y el vello facial (Orts, 2003, p. 35-37). Cambio de la Piel: Se presenta con la aparición de barros y puntos negros que anteceden a la aparición del acné que la produce la creciente actividad de las glándulas sebáceas, que hacen a la piel más grasosa por el crecimiento de los

poros y la textura más gruesa. La actividad de las glándulas sebáceas hace también que, durante la adolescencia, el cabello sea más grasoso y las glándulas sudoríparas, trabajen más (Orts, 2003, p. 35-37).

Dimensión Psicológico del Adolescente

Con el logro de la búsqueda de la identidad (quien soy hacia donde quiero ir, que quiero ser) está marcado desde el criterio psicológico.

Durante la pubertad, cambia el pensamiento y las diversas formas de ver el medio ambiente; cambio de actitudes o cambios de carácter como: Alegría, tristeza, enojo, rebelión. Se puede tornar irritable o tranquilidad y apacible entre otros. La preocupación por su arreglo personal, comportamiento nervioso o coqueteó ante personas (o compañeros) del sexo opuesto se comienza a manifestar como también la rebeldía y deseos de ser independientes. (Erikson, 1963, p. 74)

Según la teoría psicosocial tradicional sostiene que las crisis de desarrollo de la adolescencia originan la formación de un sentido de identidad (Erikson, 1963, p. 75)

Búsqueda de Identidad: (desde los 13 hasta los 21 años aproximadamente). Se experimenta búsqueda de identidad y una crisis de identidad, que reavivará los conflictos en cada una de las etapas anteriores; los padres de los adolescentes se verán enfrentando situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora. (Erikson, 1963, p. 80).

Desarrollo psicosexual del adolescente

Pubertad (12 a 14 años)

Este período en el que acontece la llegada de la madurez sexual es precedido por la pubescencia y tiene una duración variable siendo el término medio los 13 años para la niña y 14 para el varón. Está marcada por un principio biológico que es la aparición de la menarca en la niña y las poluciones nocturnas en el varón, hecho que va a producir profundos cambios en la totalidad del organismo y por lo tanto también a nivel de la conducta.

La llamada crisis adolescente, tiene como objetivo central el lograr una nueva identidad con la cual el joven deberá insertarse en el mundo adulto. Esta búsqueda de identidad que le posibilitará integrarse en un todo único y diferente produce una serie de vicisitudes y atraviesa por distintas etapas en las que inciden factores de orden afectivo, social y cultural. Bleger sostiene que el logro de esta identidad tiene como núcleo rector la identidad sexual que actúa a manera de elemento organizador de la identidad total psicosocial. Tomando como modelo la división en 4 etapas que realizan autores como Blos y Erikson, pasamos a reseñar cada una de ellas refiriéndonos solamente al perfil del desarrollo psicosexual. En términos generales el desarrollo del varón y de la mujer tiene ritmos diferentes y mientras en la joven las transformaciones llevan a una rápida armonización de su cuerpo, en el varón se produce una desarmonía e incoordinación. Esto hace que los consideremos por separado.

Primera etapa *Aislamiento*

El profundo y acelerado cambio en los aspectos físicos hace que el adolescente se sienta un desconocido para sí mismo y determina que se vuelque hacia su interioridad. Luego del período de latencia hay un resurgir de los intereses sexuales que se manifiestan en una movilidad exagerada de su cuerpo, empleo de un vocabulario vulgar que está referido a lo sexual como a lo excretorio -conductas sádicas- a veces exhibicionismo y dificultad en el cumplimiento de los hábitos sobre todo de limpieza. El impulso sexual presenta distintas formas en ambos sexos **En el varón:** debe superar la tendencia a tener a su madre como figura de identificación y como recurso surge la necesidad de romper relaciones genéricamente con las mujeres. De ahí la formación de las barras de varones con actividades que refuercen la masculinidad donde no dan cabida a las niñas. Estas conductas son profundizadas por la sociedad que obliga a los jóvenes a reprimir cualquier clase de manifestación considerada femenina. El impulso sexual no tiene también un objeto, la tensión sexual lidera indiscriminadamente y cualquier estímulo puede tomar un carácter sexual. La única actividad liberadora es la masturbación.

En la chica, el proceso es más fácil. La orientación es más clara hacia la heterosexualidad y su lucha es por no caer en la dependencia materna. Su impulso está más en vías de organización y empieza a buscar el sexo opuesto. Pueden aparecer en este período una

serie de alteraciones que se manifiestan en síntomas como cefaleas, vértigo, onicofagia, fobias, tartamudez. En la joven las fantasías en torno a la búsqueda de pareja heterosexual sirven de vía de descarga para la tensión.

Segunda etapa

Orientación incierta hacia la sexualidad 14 –15 años

Al tiempo que va adaptándose a los cambios corporales, el adolescente intenta romper con la dependencia familiar, por lo que trata de identificarse con otras personas. Es esta la etapa del amigo íntimo, que representa su ideal del yo. Los sentimientos eróticos se canalizan a través de cuentos, chistes y largas conversaciones. La masturbación es una actividad frecuente y a veces puede haber conductas homosexuales como parte del proceso de elaboración de la identidad sexual

Tercera etapa

Apertura a la heterosexualidad 15-17 años

En esta etapa hay mayor paralelismo entre la evolución de los adolescentes de ambos sexos. Las relaciones entre ellos se caracterizan por ser efímeras, intensas y con un cambio rápido del objeto amoroso. Por momentos el objeto amoroso está constituido por diversas características de distintas personas. El enamoramiento tiene un fuerte componente romántico. La sexualidad está presente a través de conversaciones, consideraciones filosóficas y fantasías eróticas. La masturbación constituye una actividad sexual muy frecuente.

Cuarta etapa

De consolidación 17-19 años

Hay una definición y consolidación de la identidad. Una mayor estabilidad emocional que permite realizar elecciones a largo plazo. Se inicia la búsqueda de un objeto amoroso único; el joven liberado de sí mismo, resurge de su interioridad y está en condiciones de comenzar a dar y recibir afecto. Llegamos así alrededor de los 18-19 años en que si el desarrollo psicosexual se ha cumplido en forma adecuada se habrá logrado una cierta madurez emocional que posibilite una inserción amorosa en el mundo adulto. Convergen

en esta época lo que se ha dado en llamar por la Ps. René Behar de Huina, los tres niveles de maduración necesarios para que el joven esté en condiciones de ejercer su sexualidad en forma plena, libre y responsable. Estos niveles de maduración son:

Biológico - que está determinando obviamente por la puesta en función de los aparatos sexuales y que por sí solo no basta.

Emocional - la estabilidad emocional permite que se encuentre en una sola persona objeto amoroso- una serie de atributos que determinan una resonancia afectiva duradera.

Social - adquirida la madurez biológica y la emocional con el encuentro del objeto amoroso único que implica mantener una relación de pareja más o menos estable es conveniente tener la suficiente madurez social entendida ésta como la responsabilidad para hacer frente a una posible procreación.

Dimensión Social en el Adolescentes

El contexto social del adolescente es más amplio y complejo que del niño. El fenómeno más social del adolescente durante esta etapa es la aparición de un grupo de pares de gran importancia para él, llega a apoyarse mucho en sus iguales para obtener apoyo, seguridad y guía ya que para él solo otros que pasan por la misma transición parecen como confiables para comprender sus experiencias. (Aberastury, 2000, pp. 45-47)

La necesidad de tener buenos amigos se convierte en una cuestión muy importante en la adolescencia, pues es con otros/as adolescentes con quienes buscan formar relaciones y comparten intereses comunes. A medida que se hacen mayores necesitan amigos/as cercanos que permanezcan junto a ellos/as dándoles comprensión y cuidados (Reuscher, 2003, p. 59).

El Rol Sexual:

Es como nosotros nos comportamos como varones o mujeres. Algunos definen a la orientación sexual como la preferencia para elegir compañero sexual. La orientación sexual definitiva del ser humano parece ser el resultado de la interrelación de un factor genético, neurohormonal, seguramente establecido en la época fetal, y de la influencia de una serie de circunstancias ambientales que ocurren a lo largo de la niñez y la

adolescencia. Se ha descrito un centro hipotalámico donde se ubicaría la base biológica, innata para la orientación sexual, cuya función dependería de influencias androgénicas o gonadotropinas en la época fetal. (Rezza, 2000, p. 16)

Actitudes y Valores

Uno de los aspectos más influyentes de nuestra sexualidad incluye nuestras actitudes y valores acerca del comportamiento sexual, el género y el rol sexual. Como individuos tenemos nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos (o lo que “debemos hacer”) como varones o mujeres; y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales. Cada uno de nosotros proviene de una familia con expectativas y valores. Si bien nuestras actitudes individuales y familiares están también influenciadas por las actitudes culturales. (Cortés, 2000, pp. 16-260.).

Comportamiento Sexual

Durante la adolescencia los jóvenes han desarrollado el sentimiento de quien y que los atrae. Contrariamente a las suposiciones populares al darse cuenta de esa situación no implica automáticamente tener relaciones sexuales. El comportamiento sexual puede ser una decisión tanto de no hacer como de hacer algo incluyendo el beso, tomarse de las manos, masturbarse y una cama completa de otros comportamientos de los cuales el acto sexual es uno más. (Silver, 2001, p. 28)

La Masturbación

Acto de autosatisfacción sexual más común en el ser humano, es considerado normal desde el punto de vista médico. Practicada a toda edad, se inicia más frecuentemente en la pubertad, en la que existe preocupación en cuanto a la frecuencia, por lo que atribuyen ser causa de “locura”; en realidad, no existe “Frecuencia normal”, lo importante es que no sea compulsiva, ni que curse sentimiento de culpa; la compulsión traduce un conflicto que puede ser aliviado por este medio. (Cortés, 2000, p. 16-260.)

Relaciones Sexuales Coitales

El principal problema relacionado a esta actividad coital en la adolescencia es la combinación de la madurez física y reproductiva con la inmadurez psicosocial, inexperiencia y falta de responsabilidad de ahí la gran cantidad de consecuencias.

(Theron, 1998, p. 20).

Embarazo en la Adolescencia

Una de las consecuencias de la experimentación, la expresión, la necesidad de conformidad al grupo, la impulsividad y la búsqueda de una identidad sexual en la adolescencia es el embarazo. La incidencia de gestaciones durante la adolescencia influye en los métodos anticonceptivos. El embarazo en la adolescencia se convierte en un problema para la salud pública desde que está asociado a problemas de mortalidad materna e infantil y limitaciones en el desarrollo personal de los jóvenes padres. (Rivero, 2002, p. 26).

Uno de los factores asociados al embarazo en adolescentes es el nivel educativo, así según la ENDES, el embarazo en adolescentes es más frecuente en aquellas con un menor grado de educación. El inicio temprano de las relaciones sexuales sin hacer uso de efectivos métodos de protección, también obedece a la falta de información. (ENDES, 2011, p. 14).

Enfermedades de Transmisión Sexual

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son aquellas enfermedades transmisibles de diversa etiología, cuya forma predominante de contagio ocurre a través de las relaciones sexuales. Son causa frecuente de enfermedad en todo el mundo, especialmente en la población adulta y adolescente. Por tanto, se puede establecer que al iniciar las relaciones sexuales más tarde, el adolescente tiene más habilidades en la toma de decisiones y posiblemente en las estrategias de auto cuidado. Este descubrir sexual ha generado en muchos adolescentes problemáticos relacionados principalmente con los embarazos precoces, el asumir riesgos en sus relaciones sexuales como las infecciones de transmisión sexual y últimamente, el incremento de casos de adolescentes diagnosticados de VIH/SIDA (UNICEF, 2002, p. 18).

Rol de Enfermería en la Educación Sexual del Adolescente

La reproducción humana exige una compleja interacción entre órganos, glándulas, conductos y hormonas. El conocimiento de estos procesos fisiológicos normales permite al profesional de enfermería prestar una atención segura y efectiva. Al enseñar a los individuos estos cambios, la enfermera puede evitar a las familias temores, tensiones y ansiedad.

Los adolescentes son especialmente vulnerables a la interpretación errónea de los cambios que tienen lugar en sus cuerpos durante pubertad. Por lo que los profesionales de la salud estamos en la capacidad de ayudar a las personas a atravesar el proceso de la madurez sexual. Manteniendo una actitud abierta y sin la realización de juicios, se puede animar a los adolescentes a plantear preguntas sobre la sexualidad humana y las prácticas sexualmente responsables. Por ello es necesario que el profesional de enfermería conozca los sentimientos personales acerca de la sexualidad humana. Es necesario el conocimiento de distintas conductas y prácticas sexuales dentro del contexto de la historia de cada persona, para poder prestar una atención de enfermería culturalmente sensible teniendo en cuenta las creencias y prácticas de los demás sin ninguna predisposición. La enfermera está en la capacidad de implementar estrategias en la prevención y control de las ITS y VIH- SIDA, brindando sistemas de información, monitoreo y evaluación que permitan al adolescente la toma de decisiones oportunas. (ENAP, 2005, p. 18)

Impulsos sexuales

El impulso sexual se desarrolló durante el proceso evolutivo como medio de asegurar la reproducción. El deseo de reproducirse puede dar un significado especial a la sexualidad. Antes, las sociedades occidentales contemplaban la reproducción como el factor que sancionaba la actividad sexual, pero actualmente la sexualidad ha alcanzado su propio significado, independientemente del deseo de reproducirse. La aceptación del placer como un valor en sí mismo puede conllevar una actitud más positiva hacia la homosexualidad.

La actividad sexual que excluye la reproducción y el placer derivado de los actos.

El joven está lleno de curiosidad, es impresionable, quiere saber, naturalmente, qué cosa es ésta gran experiencia, cómo se conducirá él o hasta dónde llegará su capacidad. La curiosidad intelectual es un componente esencial de la sexualidad juvenil; éstos buscan información sexual en todas las fuentes posibles, por ello, unas de las frustraciones de esta edad provienen de las falsas expectativas con respecto al tema. Este deseo de conocimiento no es sólo hacia el desempeño de ellos mismos sino también acerca de la experiencia del sexo opuesto.

En los muchachos el impulso se expresa más genitualmente; la excitación ocurre más rápido debido, en parte, a que sus genitales son externos y a la acumulación de semen. Por ello, el joven necesita aprender a no dejarse llevar por sus impulsos sexuales como una urgencia inmediata a satisfacerlos. En las muchachas el impulso se expresa más en la búsqueda de ternura y amor romántico y se presenta de manera compleja envuelto en su afectividad; la mujer es muy sensible al tacto (le gusta que la acaricien) y al oído (le gusta que le hablen románticamente al oído).

Manifestación de los impulsos sexuales

Es la respuesta sexual que ocurre entre el varón y la mujer, los impulsos sexuales se manifiestan a través de los deseos sexuales y eróticos, fantasías, emociones, creencias, actitudes y las relaciones sexuales.

El beso

Es el primer contacto específicamente sexual experimentado por la mayoría de los adolescentes, es una actividad que de todas maneras despertara la sexualidad.

La masturbación

Desde el nacimiento, las personas exploran su cuerpo y experimentan sensaciones agradables y placenteras. La masturbación es una actividad autoerótica porque la persona se da placer a si misma a través de la manipulación de sus genitales.

La masturbación es una actividad sexual natural del desarrollo humano. Constituye una de las maneras en que la mayoría de las y los adolescentes manifiestan sus impulsos sexuales y aprenden a experimentar el sexo.

La masturbación permite sentir placer y ayuda a la y al adolescente a conocer su propio cuerpo, a explorar y redescubrir sus genitales, que han adquirido nuevas características y funciones. Esta exploración le ayuda a asumir su identidad como hombre o mujer.

El Petting

Aquella forma de contacto sexual próximo al coito, se refiere a una amplia variedad de actividades desde una simple caricia hasta actividades semejantes al coito. Ejemplo: Estimulación de los senos por encima de la ropa. Estimulación de los senos por debajo de la ropa. Estimulación genital. Contacto Intergenital (Órganos sexuales del hombre y mujer se hallan en íntimo contacto, pero sin llegar a la penetración)

Teoría del conocimiento según Aristóteles

Por un lado, su teoría del conocimiento es distinta del idealismo platónico, cree que todo conocimiento comienza con la experiencia, y del idealismo kantiano, afirma que el objeto de conocimiento es la substancia, la cosa en sí. Por otro lado, su postura es distinta del empirismo cree que, gracias a la acción del intelecto agente, podemos conocer no sólo los accidentes sino también las formas universales presentes en las cosas particulares. (Salgado, 2012, p.23).

El nivel más elevado de conocimiento vendría representado por la actividad del entendimiento, que nos permitiría conocer por qué y la causa de los objetos; este saber ha de surgir necesariamente de la experiencia, pero en la medida en que es capaz de explicar la causa de lo que existe se constituye en el verdadero conocimiento. (Salgado, 2012, p.23).

El entendimiento no puede entrar en contacto directamente con la forma; cuando el hombre nace no dispone de ningún contenido mental, por lo que el entendimiento no tiene nada hacia lo que dirigirse: es a través de la experiencia como se va nutriendo el entendimiento de sus objetos de conocimiento, a través de un proceso en el que intervienen la sensibilidad, la memoria y la imaginación. Mediante la acción de los sentidos, en efecto, captamos la realidad de una sustancia, de la que, mediante la

imaginación, elaboramos una imagen sensible, es decir, una imagen que contiene los elementos materiales y sensibles de la sustancia, pero también los formales.

Es sobre esta imagen sobre la que actúa el entendimiento, separando en ella lo que hay de material de lo formal. Aristóteles distingue dos tipos de entendimiento, el agente y el paciente; el entendimiento recibe, entra en contacto con, la imagen sensible; el entendimiento agente realiza propiamente la separación de la forma y la materia, quedándose con el elemento formal que expresa a través de un concepto en el que se manifiestan, por lo tanto, las características esenciales del objeto. (Salgado, 2012, p. 23).

El punto de partida del conocimiento lo constituyen, pues, la sensación y la experiencia, que nos pone en contacto con la realidad de las sustancias concretas. Pero el verdadero conocimiento es obra del entendimiento y consiste en el conocimiento de las sustancias por sus causas y principios, entre las que se encuentra la causa formal, la esencia.

Al igual que para Platón, para Aristóteles conocer, propiamente hablando, supone estar en condiciones de dar cuenta de la esencia del objeto conocido. De ahí que el conocimiento lo sea propiamente de lo universal, de la forma (o de la Idea). Pero para Aristóteles la forma se encuentra en la sustancia, no es una entidad subsistente, por lo que es absolutamente necesario, para poder captar la forma, haber captado previamente, a través de la sensibilidad, la sustancia. (Salgado, 2012, p. 23).

Aristóteles distingue varios niveles o grados de conocimiento.

El conocimiento sensible deriva directamente de la sensación y es un tipo de conocimiento inmediato y fugaz. El conocimiento sensible es propio de los animales inferiores. En los animales superiores, sin embargo, al mezclarse con la memoria sensitiva y con la imaginación puede dar lugar a un tipo de conocimiento más persistente.

Ese proceso tiene lugar en el hombre, generando la experiencia como resultado de la actividad de la memoria, una forma de conocimiento que, sin que les permita a los hombres conocer por qué y la causa de los objetos conocidos, les permite, sin embargo, saber que existen, es decir, la experiencia consiste en el conocimiento de las cosas particulares. (Salgado, 2012, p. 23).

El conocimiento sensible es, pues, el punto de partida de todo conocimiento, que culmina en el saber. Y Aristóteles distingue en la Metafísica tres tipos de saber: el saber productivo, el saber práctico y el saber contemplativo o teórico.

Conceptos:

Substancia: el objeto de conocimiento es la substancia (la cosa en sí) compuesta de materia (particular) y forma (universal). El conocimiento, entonces, no es una construcción apriorística de la razón sino el fruto del esfuerzo conjunto de los sentidos y el entendimiento que, partiendo de la realidad particular, se elevan mediante la abstracción hasta la captación de lo universal presente ya en la realidad misma. (Salgado, 2012, p. 23).

Sentidos: todo conocimiento comienza con la percepción sensible. Sin representaciones sensibles el alma no puede pensar. Si carecemos de un sentido, careceremos de también de los conocimientos correspondientes. Según Aristóteles: “Un ciego de nacimiento no tiene conocimiento de los colores.” (Salgado, 2012, p. 23).

Sentido común: los sentidos brindan una multiplicidad de sensaciones particulares. El sentido común unifica estas percepciones para que puedan ser captadas por la fantasía o imaginación. (Salgado, 2012, p. 23).

Imaginación: la fantasía elabora una imagen del objeto conocido que conserva todavía su particularidad. (Salgado, 2012, p. 23).

Intelecto activo: a las imágenes de la fantasía el intelecto activo las despoja de todo rasgo particular captando la idea universal que ellas tienen en potencia. Justamente por estar en acto de conocer es que el intelecto agente puede actualizar dicha potencia. (Salgado, 2012, p. 23).

Intelecto pasivo: mientras la facultad sensible capta los aspectos sensibles de las cosas, el intelecto pasivo tiene la capacidad de captar los aspectos inteligibles que imprime en él el intelecto activo.

Teoría aristotélica

Lógica: la argumentación deductiva

Aristóteles concibe la lógica como un instrumento de conocimiento. La lógica no nos aporta información sobre el mundo y la realidad. La lógica trata de la manera válida de razonar y de los razonamientos concretos la inducción y la deducción. (Salgado, 2012, p. 23).

El primero, establecemos una verdad general a partir del conocimiento de casos particulares. En el segundo, por el contrario, partiendo de afirmaciones generales aceptadas. (Salgado, 2012, p. 23).

3.2.3. AUTOESTIMA

Definición.

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros, compañeros, amigos) y las experiencias que vamos adquiriendo. (Aguiló, 2011, p. 12).

La autoestima habitual como “una “Actitud hacia uno mismo, la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo. Es la descripción permanente según la cual nos enfrentamos como nosotros mismos”. Es el sistema fundamental por el cual ordenamos nuestras experiencias refiriéndolo a nuestro “YO” personal”. Es decir que mostramos y nos aceptamos como somos, con cualidades y debilidades y así apreciamos el verdadero yo que Dios nos dio.

“La autoestima es la percepción personal que tiene un individuo sobre sus propios méritos y actitudes”. Dicho de otra manera, es el concepto que tenemos de nuestra valía personal y nuestra capacidad. (Alport, 2012, pp. 16-25).

Autoestima es la valoración que uno tiene de sí mismo que se desarrolla gradualmente desde el nacimiento, en función a la seguridad, cariño, aliento o desaliento que la persona recibe de su entorno, y que está relacionada con el sentirse amado, capaz y valorado.

El término autoestima se refiere a las evaluaciones que una persona hace y comúnmente mantiene sobre sí mismo es decir la autoestima global, es una expresión de aprobación o desaprobación que indica la extensión en que la persona cree ser capaz, competente, importante y digno. Y por lo tanto la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo. (Alport, 2012, pp. 1625)..

“La autoestima es la suma de juicios que una persona tiene de sí misma. Es la dimensión afectiva de la imagen personal que se relaciona con datos objetivos con experiencias vitales y con expectativas”. La autoestima, entonces, sería el grado de satisfacción consigo mismo, la valoración de uno mismo.

“La autoestima es la suma de varios aspectos sobre competencia y valía, traducido en la confianza, seguridad y respecto a uno mismo”. De acuerdo con esta definición la autoestima es una suma de competencias, respecto de uno mismo. La autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo.

Autoestima es la energía que coordina, organiza e integra todos los aprendizajes realizados por el individuo a través de contactos sucesivos, conformando una totalidad que se denomina “sí mismo”. El “sí mismo” es el primer subsistema flexible y variante con la necesidad del momento y las realidades contextuales. (Aguiló, 2011, pp. 25-30).

La autoestima es el respeto y el valor que nos tenemos a nosotros mismos, con dones y cualidades, defectos y limitaciones. Somos únicos e irrepetibles. Somos seres inteligentes y tenemos la capacidad de ser dueños de nuestro yo y tenemos la capacidad de amar y perdonar, es decir, la autoestima es la idea que tenemos a cerca de nuestra propia valía como personas; es sentirse esencialmente cómodo dentro de uno mismo, aceptarse tal y como uno es y quererse sin condiciones es esencial para la supervivencia psicológica y para la salud mental del individuo.

Escalera de autoestima

Solo podemos amar cuando nos hemos amado a nosotros mismos, la Autoestima es la síntesis de los pasos que presentaremos a continuación, los cuales nos permitirán conocer y desarrollar la Autoestima. (Alport, 2012, pp.16-25).

Auto conocimiento: “Cuando aprendemos a conocernos en verdad vivimos”, es conocer las partes que componen el Yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades, conocer por qué y cómo actúa y siente. Al conocer todos sus elementos, el individuo lograra tener una personalidad fuerte y unificada, si una de estas partes es o funciona deficiente, las otras se verán afectadas y su personalidad será débil, con sentimientos de ineficiencia y desvaloración.

Auto concepto: “Dale a un hombre una auto imagen pobre y acabara siendo un siervo”, es una serie de creencias acerca de si mismo, que se manifiestan en la conducta. Si alguien se cree tonto, inteligente o apto actuara como tal.

Auto evaluación: “El sentirse devaluado o indeseable, en la mayoría de los casos es la base de los problemas humanos”, la auto evaluación refleja la capacidad interna de evaluar las cosas buenas si lo son para el individuo, le satisfacen, son interesantes, enriquecedoras, le hacen sentir bien, y le permiten crecer y aprender; y considerarlas como malas si lo son para la persona, no le satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y no le permiten crecer.

Auto adaptación: “La actitud del individuo hacia sí mismo y el aprecio de su propio valer, juegan un papel de primer orden en el proceso creador”, la auto aceptación es admitir y reconocer todas las partes de sí mismo como un hecho, como la forma de ser y sentir.

Auto respeto: “La autoestima es un silencioso respeto por sí mismo”, el auto respeto es atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma

conveniente sentimientos y emociones sin hacer daño, ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que lo haga a uno sentirse orgulloso de sí mismo.

Auto Estima: “Es el amor que sentimos cada uno de nosotros hacia nosotros mismos, si una persona se conoce y esta consiente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades, y acepta y respeta, tendrá Autoestima. Por el contrario, si una persona no se conoce, tiene un concepto pobre de sí mismo, no se acepta, ni respeta entonces no tendrá Autoestima.

Importancia de la autoestima:

La autoestima es importante en todas las épocas de la vida, pero lo es de manera especial en la época formativa de la infancia y de la adolescencia, en el hogar y en el aula, por qué. (Aguiló, 2011, pp. 25-30).

- ✓ Condiciona el aprendizaje. Alumnos que tiene una auto imagen positiva de sí mismo se hallan en mejor disposición para aprender.
- ✓ Facilita la superación de las dificultades personales. Una persona con autoestima alta, se siente con mayor capacidad para enfrentar los fracasos y los problemas que se le presentan.
- ✓ Apoya la creatividad; una persona puede trabajar para crear algo si confía en sí mismo.
- ✓ Determina la autonomía personal, si la persona tiene confianza en sí mismo, podrá tomar sus propias decisiones.
- ✓ Posibilita una relación social saludable; la persona que se Siente segura de sí misma, puede relacionarse mejor.
- ✓ Es la clave del éxito o del fracaso para comprendernos y Comprender a los demás, es requisito para una vida plena.
- ✓ Es la suma de confianza y el respeto por uno mismo.
- ✓ Es sentirse apto, capaz y valioso para resolver los problemas cotidianos.

Autoestima en el adolescente:

Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente. Un adolescente con autoestima aprende más eficazmente, desarrolla relaciones mucho más gratas, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presenten, para trabajar productivamente y ser autosuficiente, posee una mayor conciencia del rumbo que sigue. Y, lo que, es más, si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria. (Aguiló, 2011, p. 25).

- ✓ **Actuará independientemente:** Elige y decide como emplear su tiempo, su dinero, sus ocupaciones. Busca amigos y entretenimientos por sí solo/a.
 - ✓ **Asumirá sus responsabilidades:** Actúa con seguridad de sí mismo/a, sin que haya que pedírselo y asume la responsabilidad de ciertas tareas o necesidades evidentes (lavar platos, consolar a un amigo, etc.).
 - ✓ **Afrontará nuevos retos con entusiasmo y estará orgulloso de sus logros:** Le interesan las tareas desconocidas, cosas y actividades nuevas que aprender y poner en práctica; o se lanza a ellas con seguridad. . *Demostrará amplitud de emociones y sentimientos.* De forma espontánea sabe reír, sonreír, gritar, llorar y expresar su afecto y, en general, sabe pasar por distintas emociones sin reprimirse ni ocultarse.
- Tolerará bien la frustración**

Si algo sale mal, sabe encarar esta situación de distintas maneras, esperando, riéndose de sí mismo, replicando, etc. yes capaz de hablar de lo que le entristece.

- ✓ **Se sentirá capaz de influir en otros:** Tiene confianza en las impresiones y en el efecto que él o ella produce sobre los/as demás miembros de la familia, amigos, profesores, etcétera.

1.5. Dimensiones de la autoestima

El orgullo, es el sentimiento de haber realizado algo bien. En la autoestima existe una valoración global acerca de sí mismo y del comportamiento de su yo.

Hay dimensiones de la misma:

-Dimensión física: La de sentirse atractivo

-Dimensión Social: Sentimiento de sentirse aceptado y de pertenecer a un grupo, ya sea empresarial, de servicio, etc.

-Dimensión Afectiva: Auto percepción de diferentes características de la personalidad -

Dimensión Académica: Enfrentar con éxito los estudios, carreras y la autovaloración

de las capacidades intelectuales, inteligente, creativa, constante. **-Dimensión Ética:** Es

la autorrealización de los valores y norma **Nivel de autoestima.**

La autoestima puede presentarse en tres niveles: alta, media o baja, que se evidencia porque las personas experimentan las mismas situaciones en forma notablemente diferente, dado que cuentan con expectativas diferentes sobre el futuro y las relaciones afectivas. Estos niveles se diferencian entre sí dado que caracteriza el comportamiento de los individuos, por ello, las personas con autoestima alta son activas, expresivas, con éxitos sociales y académicos, son líderes, no rehúsen al desacuerdo y se interesan por asuntos públicos. (Aguiló, 2011, pp. 25-30).

Autoestima Baja

Todos tenemos en el interior sentimientos no resueltos, aunque no siempre seamos conscientes de estos. Los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo, y con el tiempo volvemos el enojo contra nosotros mismos, dando así lugar a la depresión.

Estos sentimientos pueden asumir muchas formas: odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes y autodestructivos. Cuando una persona no logra ser auténtica se le originan

los mayores sufrimientos, tales como, enfermedades psicológicas, la depresión, las neurosis y ciertos rasgos que pueden no llegar a ser patológicos, pero crean una serie de insatisfacciones y situaciones de dolor, como, por ejemplo, timidez, vergüenza, temores, trastornos psicósomáticos. La autoestima es importante porque es nuestra manera de percibirnos y valorarnos y porque moldea nuestras vidas. Una persona que no tiene confianza en sí misma, ni en sus propias posibilidades, puede que sea por experiencias que así se lo han hecho sentir o por mensajes de confirmación o de desconfirmación que son transmitidos por personas importantes en la vida de ésta, que la alientan o la denigran.

Otra de las causas por las cuales las personas llegan a desvalorizarse, es por la comparación con los demás, destacando de éstos las virtudes en las que son superiores, por ejemplo: sienten que no llegan a los rendimientos que otros alcanzan; creen que su existencia no tiene una finalidad, un sentido y se sienten incapaces de otorgárselo; sus seres significativos los descalifican y la existencia se reduce a la de un ser casi sin ser. No llegan a comprender que todas las personas son diferentes, únicas e irrepetibles, por lo que se consideran menos que los demás.

Actitudes o posturas habituales que indican Autoestima

Deficiente

- ✓ **Autocrítica rigorista** y desmesurada que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma.
- ✓ **Hipersensibilidad a la crítica**, por la que se siente exageradamente atacada, herida; echa la culpa de sus fracasos a los demás o a la situación; cultiva resentimientos pertinaces contra sus críticos.
- ✓ **Indecisión crónica**, no por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse. Estallar aún por cosas de poca importancia, propia del **supercrítico** a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.

- ✓ **Tendencias depresivas**, un negativismo generalizado (todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo, su sí mismo) y una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.
- ✓ **Deseo innecesario de complacer**, por lo que no se atreve a decir NO, por miedo a desagradar y a perder la benevolencia o buena opinión del peticionario.
- ✓ **Perfeccionismo**, auto exigencia esclavizadora de hacer "perfectamente " todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- ✓ **Culpabilidad neurótica**, por la que se acusa y se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.

Autoestima Media:

Este tipo de personas tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones ésta puede llegar a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás, aunque en su interior están sufriendo. Aquellos que posean esta forma de ser viven de una forma relativamente dependientes de los demás, es decir, si ven que el resto les apoyan en alguna acción su autoestima crecerá, pero, por el contrario, cualquier error que alguien le eche en cara servirá para que su confianza caiga un poco. Estos vaivenes no muy acusados en los que se ven este tipo de personas pueden controlarse con un poco de racionalidad a la hora de enfrentarse a los retos, sobre todo los retos profesionales. En cuanto al amor, lo mejor es no exagerar los fracasos y acordarse y disfrutar de los éxitos.

Autoestima Alta

Alguien con una alta autoestima no necesita competir, no se compara, no envidia, no se justifica por todo lo que hace, no actúa como si "pidiera perdón por existir", no cree que está molestando o haciendo perder el tiempo a otros, se da cuenta de que los demás tienen sus propios problemas en lugar de echarse la culpa "por ocasionar molestias". (Burns, 2012, p. 20).

Características de la autoestima alta

- ✓ Firme en ciertos valores y principios, está dispuesto a defenderlos aun cuando encuentre fuertes oposiciones colectivas, y se siente lo suficientemente segura como para modificar esos valores y principios si nuevas experiencias indican que estaba equivocada.
- ✓ Es capaz de obrar según crea más acertado, confiando en su propio juicio, y sin sentirme culpable cuando a otros le parece mal lo que haya hecho.
- ✓ No emplea demasiado tiempo preocupándose por lo que haya ocurrido en el pasado, ni por lo que pueda ocurrir en el futuro.
- ✓ Tiene confianza por su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos y dificultades que experimente.
- ✓ Se considera y realmente se siente igual, como persona, a cualquier otra persona, aunque reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.
- ✓ Da por supuesto que es una persona interesante y valiosa para otros, por lo menos para aquellos con quienes se asocia.
- ✓ No se deja manipular por los demás, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
- ✓ Reconoce y acepta en sí mismo una variedad de sentimientos e inclinaciones tanto positivas como negativas y está dispuesta a revelarlas a otra persona si le parece que vale la pena.
- ✓ Es capaz de disfrutar diversas actividades como trabajar, jugar, descansar, caminar, estar con amigos, etc.

Es sensible a las necesidades de los otros, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas, reconoce sinceramente que no tiene derecho a mejorar o divertirse a costa de los demás

Según el test de *Rosenberg*. Los rangos para determinar los niveles de Autoestima son:

- ✓ 30-40 puntos **Autoestima Elevada**, considerados como un nivel de autoestima normal.
- ✓ 26-29 puntos **Autoestima Media**, este nivel indica que no se presentan problemas de autoestima graves, sin embargo, sería conveniente mejorarla.
- ✓ Menos de 25 puntos Autoestima **Baja**, en este rango existen problemas de autoestima significativos.

Teorías de la autoestima

- ✓ **Callista Roy.** Modelo elaborado en 1964, se considera dentro de la Escuela de Objetivos. La persona es un ser biopsicosocial en interacción constante con un entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para adaptarse a los cambios. Las respuestas adaptativas de la persona ante los estímulos “favorece la integridad en términos de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio”, mientras que las respuestas ineficaces “son reacciones que no contribuyen al alcance de metas de adaptación”.
- ✓ **Imogene King.** Es conocida por la “teoría del logro de metas” cuyos conceptos principales son: interacción, percepción, comunicación, transacción, rol, estrés, crecimiento o desarrollo, tiempo y espacio.
- ✓ **Heeman E. (2000)** afirma, que un adecuado nivel de auto estima es la base de la salud y física del organismo. El concepto que tenemos de nuestras capacidades y nuestro potencial no se basa sólo en nuestra forma de ser, sino también en nuestras experiencias a lo largo de la vida, Lo que nos ha pasado, las relaciones que hemos tenido con los demás (familia, amigos, maestros), las sensaciones que hemos experimentado, todo influye en nuestro carácter y por tanto en la imagen que tenemos de nosotros mismos. Además, sostiene que una persona con baja auto estima suele ser alguien inseguro, que desconfía de las propias facultades y no quiere tomar decisiones por miedo a equivocarse.
- ✓ **Alcántara J. (1993)**, define a la Autoestima como una actitud básica hacia uno mismo, es la forma habitual de pensar, amar y comportarse consigo. Es la disposición formalmente según la cual nos enfrentamos con nosotros mismos,

sistema fundamental por el cual ordenamos nuestras experiencias refiriéndoles a nuestro "yo personal".

- ✓ **González y Tourón (1992)**, proponen que la motivación de rendimiento está determinada por la creencia de los individuos, las cuales incluyen las creencias que tienen de sus capacidades para rendir en una tarea, sus juicios de auto eficacia y control personal sobre sus éxitos y fracasos y las expectativas de éxito.

Teoría de Carl Rogers

Tendencia actualizada

Es la base de la construcción de la motivación presente o actual en la persona, con el fin de desarrollar todas sus potencias hasta donde sea posible. Rogers piensa que todas las personas intentan dar lo mejor de sí mismas, lo mejor de su existencia, y que si fallan no es con intención o con el deseo de hacerlo. Carl Dice que el hombre se adapta con facilidad a lo que se le va presentando en la vida, y que lo hace de forma natural, siempre y cuando viva de acuerdo a su naturaleza. (Rogers, 1967, p.8)

Explica que la humanidad se ha desarrollado, es decir, que ha actualizado sus potencias a través de crear una sociedad y una cultura, pues con éstas existe un orden en donde cada persona puede actualizar constantemente sus potencialidades. El hombre es social por naturaleza, pero cuando desarrolló la cultura, desarrolló una vida propia. También explica Rogers que los organismos saben por naturaleza lo que es el bien. La evolución ha provisto a la persona de los sentidos, y, además, de ser capaz de discriminar lo que necesita o requiere. Por ejemplo, cuando el hombre tiene hambre, encuentra comida, pero no cualquier comida, sino una que le sea grata, que le guste, no que se encuentren estado dedescomposiciónoque seapoco saludable. Aloquelaevoluciónhahecho delapersona,

Rogers lo llama valoración del organismo. (Rogers, 1967, p. 10)

Entre las muchas cosas que la persona, por instinto, valora está el respeto o la atención positiva: como el amor, el afecto, etc., pues es claro que un bebé sin esto, puede llegar

hasta morir. Por otro lado, **l**: se encuentra el respeto positivo hacia uno mismo, es decir que es la autoestima, el reconocer el valor propio o saber que se tiene una autoimagen.

La sociedad ha permitido que se condicionen los asuntos de valor, es decir que mientras el individuo crece, los padres, familiares, maestros, medios de comunicación, etc., se encargan de condicionar lo que dan a la persona. Por ejemplo, se da un dulce o un premio cuando se termina una tarea; se le proporciona afecto a la persona, siempre y cuando se comporte correctamente o como lo esperan los mayores. Por otra parte, dice que cada persona tiene un ser real y un ser ideal: (Rogers, 1967, p. 18

Ser real es el que surge o se funda en la tendencia actualizada, que sigue a la valoración del organismo y que necesita y es capaz de recibir el respeto o la atención positiva propia yajena; es el "yo", que, si sale bien, la persona llega a convertirse en él.

Ser idea es lo que no es real, lo que se podría esperar que la persona llegara a ser, pero que no logra por las trabas que la sociedad condiciona; por forzar a la persona a vivir con condiciones impuestas.

Por lo tanto, la distancia que existe entre el ser real y el ideal desemboca en la incongruencia, pues una cosa es "lo que soy" y otra muy distinta "lo que debería ser". A mayor distancia o separación de esto, mayor incongruencia; a mayor incongruencia, mayor sufrimiento. Para Rogers, la incongruencia es la neurosis, estar fuera de sintonía con el propio yo. (Rogers, 1967, p. 20

).

Otro concepto de Rogers son los mecanismos de defensa, en donde en una situación de incongruencia entre la propia imagen y la experiencia inmediata de la persona se le presenta una situación amenazadora. Por ejemplo, si a una persona se le ha enseñado a sentirse poco valorada cuando no obtiene 10 o la mejor calificación posible, y como consecuencia no se siente un buen estudiante, entonces cuando se enfrenta a un examen, dicha incongruencia aflora y se convierte en amenazadora.

Para Rogers, existen dos mecanismos de defensa, mismos que se consideran en el nivel perceptual, es decir que surgen de la censo-percepción, que no son analizados por la mente humana en realidad: (Rogers, 1967, p. 22)

- **Negativa:** negación, denegar, que es bloquear la situación amenazadora.
- **Distorsión perceptual:** es reinterpretar la situación para que la persona se convenza a sí misma de que no es tan amenazadora como parece.

Rogers concluye que, para los neuróticos, en pocas palabras para la mayoría de la gente, cada vez que la persona utiliza un mecanismo de defensa, pone mayor distancia entre su real y su ideal y por lo tanto, se vuelve más incongruente, y provoca enfrentarse cada vez más a situaciones amenazadoras, ser más ansiosa y utilizar más los mecanismos; así pues, se vuelve un círculo vicioso del que la persona probablemente sea incapaz de salir por su propia mano. (Rogers, 1967, p.27). Todo lo anterior lleva a Rogers a describir también a la persona sana, a la que llama alta o totalmente funcional. Dicha persona presenta las siguientes **características:**

- ✓ **El vivir existencia** es el vivir el aquí y ahora. Insiste en estar en contacto permanente con la realidad, por lo tanto, el pasado ya se fue, y el futuro aún no llega. El presente es lo único real que la persona tiene.
- ✓ **Confianza orgánica** la persona debe permitirse ser guiada por el proceso de valoración orgánica. La persona debe confiar en lo que sus sentimientos le dicten, en lo que sus sentimientos le guíen de forma natural.
- ✓ **Experimentar la libertad** Rogers pensaba que daba lo mismo o que era irrelevante si la persona tenía deseos de ser libre, pues como la persona se maneja a través de sus sentimientos, no había mayor trascendencia en libertad.
- ✓ **Creativida** si la persona se siente libre y responsable, actúa en concordancia y participa de lo que el mundo le ofrece. Una persona altamente funcional, en contacto con su aquí y ahora.

Teorías y Modelos

a) Teoría Psicosocial de Erikson:

La presente teoría está enfocada a la investigación porque plantea varias etapas, correspondiendo a la adolescencia en la etapa de: Identidad o confusión de la identidad, en el cual el adolescente se ve frente a cambios físicos y emocionales notables, además del hecho de que pronto ser responsable de su propia vida. Surgen en la sensación de que es un ser independiente con sus propios ideales y objetivos, y quizás sienta que los adultos que forman parte de su vida no le conceden tal independencia. Así, quizá transgreda las normas, simplemente para probar que puede. El estrés, la angustia y los cambios en el estado de ánimo son característicos de esta fase, y las relaciones con sus iguales revisten más importancia que nunca. (Morris., & Maisto, 1998, p.387)

b) Modelo de cuidados de enfermería de sor Callista Roy

El presente modelo está enfocada a la investigación porque considera al hombre un ser bio-psico-social en relación constante con el entorno que considera cambiante El hombre es un complejo sistema biológico que trata de adaptarse a los cuatro aspectos de la vida: La fisiología, la autoimagen, la del dominio del rol, la de interdependencia. Respecto a la Salud, considera como un proceso de adaptación en el mantenimiento de la integridad fisiológica, psicológica y social. (Cisneros, 2002, p. 17).

c) Modelo de cuidados de enfermería de Virginia Henderson.

El presente modelo está enfocado a la investigación porque considera normalmente que las necesidades están satisfechas por la persona cuando ésta tiene el conocimiento, la fuerza y la voluntad para cubrirlas (independiente), pero cuando algo de esto falta o falla en la persona, una o más necesidades no se satisfacen, por lo cual surgen los problemas de Salud (dependiente). Es entonces cuando la enfermera tiene que ayudar o suplir a la persona para que pueda tener las necesidades cubiertas. Estas situaciones de dependencia pueden aparecer por

causas de tipo físico, psicológico, sociológico relacionadas a una falta de conocimientos. (Cisneros, 2002, p.20)

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- ✓ **sexualidad humana:** es el conjunto de comportamientos que conciernen la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual.
- ✓ **Sexo:** Son las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres.
- ✓ **Autoestima:** Es la suma de la confianza y el respeto que debemos sentir por nosotros mismos y refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentarse a los desafíos que presenta nuestra existencia.
- ✓ **Género:** se refiere a las ideas, normas y comportamientos que la sociedad ha establecido para cada sexo, y el valor y significado que se les asigna.
- ✓ **Adolescente:** Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes de identidad y de una clara definición, que ya no son totalmente niños, pero tampoco son adultos, son una especie de híbrido, con rasgos de adulto y rasgos de niño.
- ✓ **Conocimiento:** es la capacidad individual para realizar distinciones o juicios en relación a un contexto, teoría o a ambos. (Tsoukas, &Vladimirou, 2001, p.178).

IV. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Tipo y diseño de investigación (Supo, J, 2014, p, 4, 6).

El presente Estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel relacional comparativo; de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue analítico. (Supo, 2014, p.16-18).

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel relacional comparativo porque se relacionó las variables en estudio y a la vez se pudo relacionar y comparar los conocimientos sobre la sexualidad y la autoestima de los estudiantes de las Instituciones Educativas en estudio. Tipo de investigación: Observacional porque no se manipulo las variables ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos; Prospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes primarias o sea directamente de la muestra objeto de estudio. Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. Analítico porque el análisis estadístico es bivariado y se puso a prueba las hipótesis de estudio. (Supo, 2014, p.16-18).

Diseño de investigación:



Dónde:

M1 = Estudiantes de nivel secundario de la IE “Santiago Apóstol”

M2 = Estudiantes de nivel secundario de la IE “Fé y Alegría”

X = V1 = Conocimiento sobre sexualidad.

Y = V2 = Autoestima

= Símbolo de diferencia

4.2. Población, muestra y muestreo

Universo / Muestral:

El universo muestral estuvo constituido por todos los estudiantes de nivel secundario del 1ro al 5to grado de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” (94) y “Fé y Alegría” (101), Utcubamba, Amazonas, que en total de ambas instituciones suman 195 estudiantes.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	GRADO					TOTAL
	1er	2do	3er	4to	5to	
“Santiago Apóstol”	18	20	15	20	17	94
“Fé y Alegría”	20	25	19	20	21	101

Padrón de matriculados: IE. “Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría”

Criterios de inclusión exclusión:

Criterios de inclusión:

- Ingresaran todos estudiantes del 1ro al 5to año de educación secundaria de las I.E “Santiago Apóstol” y “Fé y Alegría”, Utcubamba, Amazonas, que deseen participar del estudio.
- Estudiantes en condición de dar respuesta a las preguntas.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar de la investigación.
- Estudiantes que no asistan regularmente.

Muestreo:

En los estudios donde se trabaje con un universo / muestral o una población / muestral no hay necesidad de utilizar ningún tipo de muestreo, puesto que los muestreos sirven para seleccionar las unidades muestrales desde una población a una muestra.

4.3. Métodos

Durante el proceso de investigación, se empleó los siguientes métodos científicos: Hipotético – Deductivo: Nos permitió verificar la hipótesis y a partir de ello se realizó la interpretación de los resultados.

2.8.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se utilizó el método la encuesta y la técnica del cuestionario.

V1 = Para la primera variable: Conocimiento sobre sexualidad. Se utilizó el formulario del cuestionario de conocimientos elaborado por (Fernández, 2009) consiste en 55 ítems el cual estuvo dividido en tres dimensiones: biológica y fisiológica (20 preguntas), psicológica (25 preguntas) y social (10 preguntas), con el que se midió el nivel de conocimiento. Los ítems 3,6, 9, 11, 12, 15, 17, 18, 19, 20,23, 29, 32, 33, 36, 38, 40, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 52, 54 fue considerados como respuesta correcta asignándole el valor de 1 punto, a pesar de haber marcados como NO.

La siguiente variable se categorizó como:

- N. Conocimiento alto = 38 a 55 puntos ○
- N. Conocimiento medio = 19 a 37 puntos ○
- N. Conocimiento bajo = 0 a 18 puntos

Dicho instrumento ya estuvo validado cuyo resultado fue de: $VC = 8.88178 > VT = 1.6449$; y una confiabilidad de $Rip = 0.899785$, considerada como una fuerte confiabilidad.

V2 = Para la segunda variable: Autoestima: Se utilizó el test de autoestima de Rosenberg consistente en 10 ítems, con afirmaciones que se puntuaron según escala: ○ Estoy muy

en desacuerdo con la afirmación. ○ Estoy en desacuerdo con la afirmación. ○ Estoy de acuerdo con la afirmación.

- Estoy completamente de acuerdo con la afirmación

La variable autoestima se categorizo como alto, medio y bajo. Dicho instrumento ya estuvo validado cuyo resultado es de VC: $8.24 > VT=1.64$; y una confiabilidad de 0.89 considerada como una fuerte confiabilidad.

2.8.5. Procedimiento

- ✓ Se selecciono y elaboro el instrumento de medición teniendo en cuenta la Operacionalización de variables.
- ✓ Se emitió una solicitud dirigida al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la autorización de la ejecución del proyecto.
- ✓ Los estudiantes de ambas instituciones fueron previamente informados sobre el manejo de la información, para realizar dicha recolección de datos.
- ✓ Se solicito el consentimiento informado por parte del director y estudiantes de las Instituciones Educativas de nivel secundario “Fe y Alegría” y “Santiago Apóstol”.
- ✓ El instrumento se aplicó a los actores involucrados en la presente investigación, esta se realizó en forma individual por exigencias y fines y propiedad de la investigación.
- ✓ Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

2.8.6. Análisis de datos

La información final fue procesada en el software SPSS versión 21, Microsoft Word y Excel. La información final fue procesada en el software SPSS versión 21. Para contrastar la hipótesis de relación se utilizó la prueba estadística no paramétrica de la ji – cuadrado y para comparar los grupos de estudio se utilizó la prueba estadística paramétrica de la t – student; con un nivel de significancia del 0.05 (95% de confiabilidad y 5% de margen de error). El resultado se presentó en figuras de barras, tablas simples y tablas de contingencia.

V. RESULTADOS

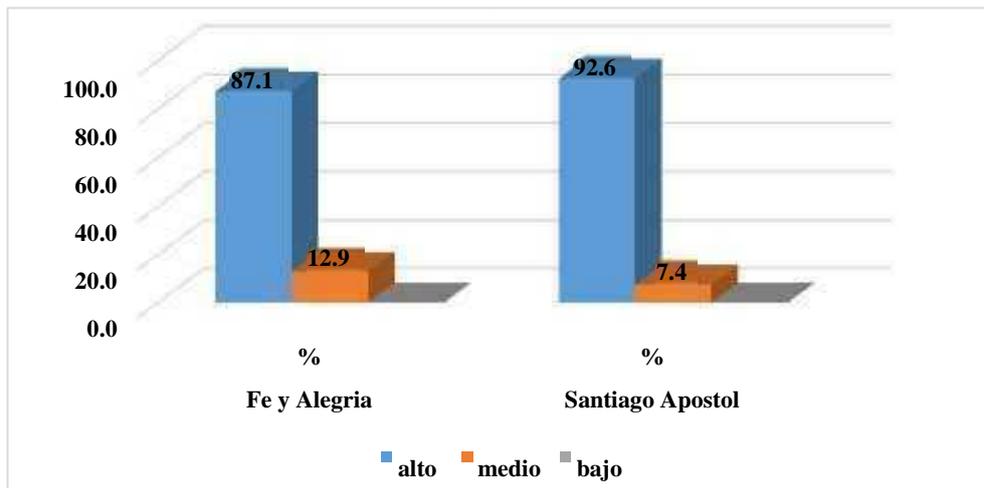
Tabla 1: Sexualidad en estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas, “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas 2017.

Nivel de conocimiento	Fe y Alegría		Santiago Apóstol	
	fi	%	fi	%
alto	88	87.1	87	92.6
medio	13	12.9	7	7.4
bajo	0	0	0	0
total	101	100	94	100

Fuente: cuestionario sobre sexualidad Utcubamba, Amazonas-2017

T-Student: -1,163 gl= 93 p=0,248

Figura 1: Sexualidad en estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas, “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas - 2017.



Fuente: tabla 1

En la tabla y figura 01, se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios el 87.1% (88) tienen conocimiento alto en el colegio Fe y Alegría

mientras que en Santiago Apóstol el 92.6% (87) y solo el 12.9% (13) tienen conocimiento medio en el colegio Fe y Alegría y el 7.4% (7) en el Santiago Apóstol.

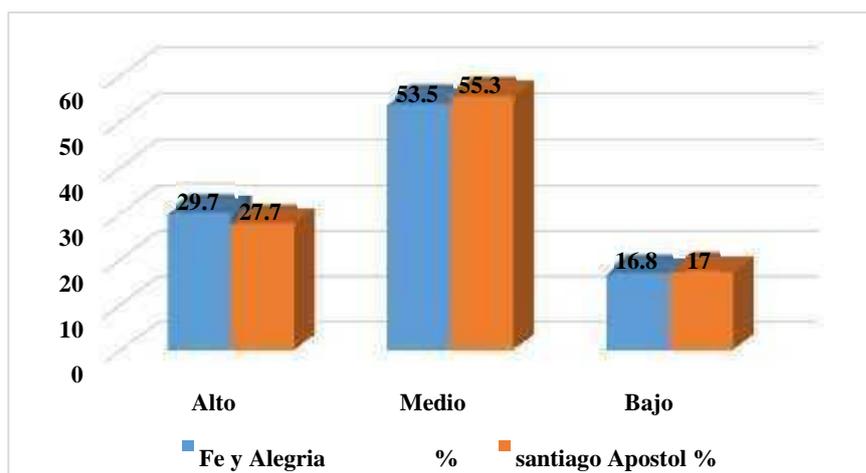
Tabla 2: Autoestima entre los estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas2017.

Nivel de autoestima en Fe y Alegría Santiago los colegios Apóstol				
	fi	%	fi	%
Alto	30	29.7	26	27.7
Medio	54	53.5	52	55.3
Bajo	17	16.8	16	17
Total	101	100	94	100

Fuente: Test de autoestima de Rosemberg

T-Student: -0,463 gl= 93 p=0,644

Figura 2: Autoestima entre los estudiantes del nivel secundario de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas2017.



Fuente: Tabla 2

En la tabla y figura 2, se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios, el 29,7 (30) tienen autoestima alta en el colegio Fe y Alegría mientras

que en Santiago Apóstol el 27.7% (26) tienen conocimiento alto y solo el 16,8%(17) tienen autoestima baja en el colegio Fe y Alegría y el 17% (16) en el Santiago Apóstol.

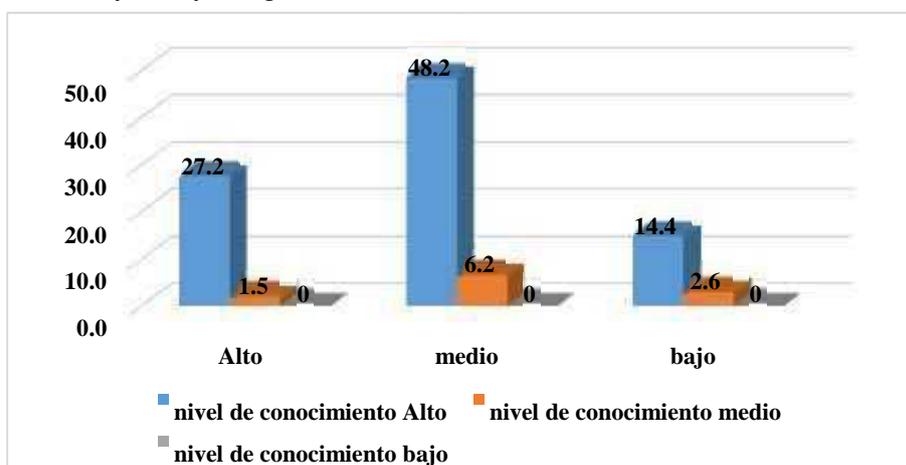
Tabla 3: Sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas-2017.

Autoestima	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		medio		bajo		fí.	%
	fí.	%	fí.	%	fí.	%		
Alto	53	27.2	3	1.5	0	0	56	28.7
medio	94	48.2	12	6.2	0	0	106	54.4
bajo	28	14.4	5	2.6	0	0	33	16.9
total	175	89.7	20	10.3	0	0	195	100

Fuente: cuestionario sobre sexualidad y test de Rosemberg Utcubamba, Amazonas-2017

$$X^2=2.450; GL=2 P=0.294>0.05$$

Figura 3: Sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas-2017.



Fuente: tabla 3

En la tabla y figura 3, se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios el 48,2 (94) tienen conocimiento alto y autoestima media y solo el 6.2 (12) tienen conocimiento medio y autoestima medio.

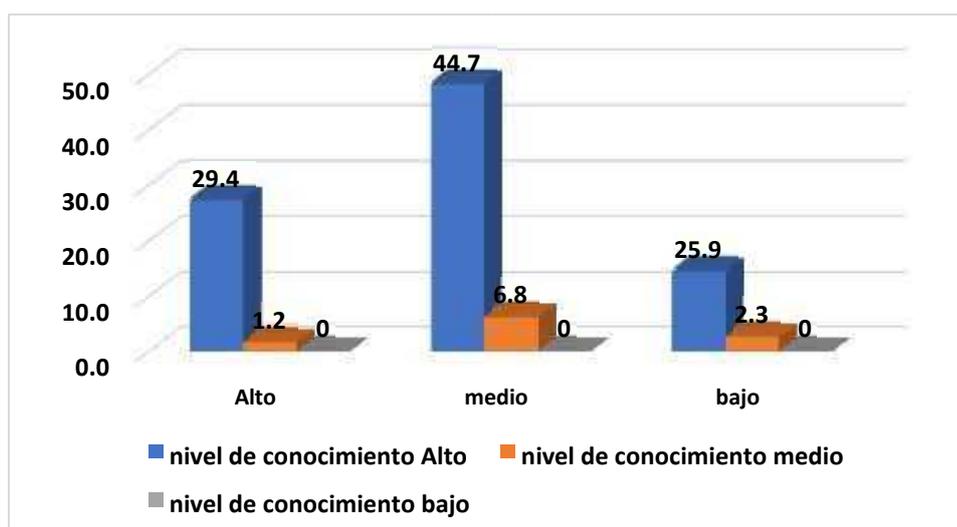
Tabla 4: Sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol”, Utcubamba, Amazonas-2017.

Autoestima	conocimiento					
	Alto		Medio		bajo	
	fi	%	fi	%	fi	%
Alto	50	29.4	3	1.2	0	0
Medio	76	44.7	20	6.8	0	0
Bajo	44	25.9	2	2.3	0	0
Total	170	100	25	100	0	0

Fuente: cuestionario sobre sexualidad y test de Rosemberg Utcubamba, Amazonas-2017

$$X^2=2.350; GL=2 P=0.224>0.05$$

Figura 4: Sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol”, Utcubamba, Amazonas-2017.



Fuente 4

En la tabla y figura 4, se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios el 29.4% tienen conocimiento alto y autoestima alta, el 44,7% tienen conocimiento alto y autoestima media y solo el 25,9% tiene conocimiento alto y autoestima baja.

VI. DISCUSIÓN

En la tabla y figura 01; se observó que de acuerdo a las pruebas estadísticas aplicadas (T-Student: 0,00 $gl= 3$ $p=1,000 <0.05$), cuyos resultados demuestran que no existen diferencia de conocimientos sobre sexualidad en los colegios del nivel secundario de las instituciones educativas, “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas -2017.

Con respecto al nivel de conocimiento según edades, se obtuvo que de 12 a 14 años el 86.5% (96) tienen conocimiento alto y 13.5% (15) conocimiento medio mientras que de 15 a 17 años el 93.8% (76) tienen conocimiento alto y solo el 6.2% (5) conocimiento medio.

Con respecto al nivel de conocimiento según sexo, se obtuvo que el 90.8% (89) tienen conocimiento alto las mujeres y solo el 11.3% (11) conocimiento medio en varones.

Con respecto al nivel de conocimientos según dimensiones, se obtuvo que el 98% (174) tienen conocimiento alto en la dimensión biológica y el 50.8% (99) conocimiento medio en la dimensión psicológica.

Al respecto Ricaldo (2005) encontró similares resultados en un estudio realizado en Lima, evidenciándose que el 60.2% tienen conocimiento medio, 20.7% conocimientos bajo y solo el 19.1% conocimiento alto. Con respecto al nivel de conocimiento según sexo se evidencia 34.04% tienen conocimiento son de sexo masculino y solo el 25.9% con de sexo femenino.

Chuquizuta, (2015) encontró diferentes resultados en un estudio realizado en Chachapoyas, evidenciándose que el 94,3% (164) presentaron un nivel de

conocimiento medio, queriendo decir que los adolescentes conocen parcialmente las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de la sexualidad; mientras que el 3,4% (6) presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 2,3% (4) presentan un nivel de conocimiento alto. Por otra parte se observa que el mayor porcentaje del nivel de conocimiento se encuentran en las edades de 16 años con un 80,5% (140) y la edad de 17 años con un 13,8% (24) presentan un nivel de conocimiento medio, en seguido se encuentran en la edad de 16 años con un 3,4% (6) que presentan un nivel de conocimiento bajo; de la misma manera se encuentran entre la edad de 16 años con un 2,3% (4) que presentan un nivel de conocimiento alto; y no se presenta un nivel bajo ni alto los adolescentes en la edad de 17 años, asimismo se puede ver el nivel de conocimiento sobre sexualidad del total de adolescentes, los masculinos presentan 58% (101) y las mujeres presentan un 36,2% (63) con mayor incidencia está en un nivel de conocimiento medio.

Según Rodríguez, (2005), sobre “conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima- proyecto de fortalecimiento”, en la cual la población estuvo constituida por 533 adolescentes, 321 (60,2%) presentaban un conocimiento medio, 110 (20,7%) conocimiento bajo y 102 (19,1%) conocimiento alto. En este referido en la parte biológica a los cambios sexuales y el proceso de ovulación, en la dimensión psicológica la necesidad de independencia y lo social en relación a los comportamientos sexuales.

Según Calle, (1999) realizó un estudio cuyo objetivo determinar si las características personales y la experiencia sexual influye en el nivel de conocimiento que tienen los alumnos de 4to años de secundaria del colegio de varones “Mariano Melgar” respecto a la sexualidad. Siendo los resultados: el nivel de conocimiento sobre su sexualidad fue bajo en un 51,6% en la mayoría de los alumnos que participaron del estudio. Llegando a las siguientes conclusiones: las características personales, la edad y la repetencia de año influye en el nivel de conocimiento de los adolescentes.

Al comparar los antecedentes de estudio mencionados con los resultados de la presente investigación no existe similitud puesto que solo encontró conocimientos medios en su población de estudio. De tal manera se puede decir que los adolescentes según la investigación presentan un nivel de conocimiento medio en ambos sexos y también en más del 50% en la edad de 16 años ya que no tiene orientación sexual escolar y familiar.

En la tabla y figura 2; se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios, el 29,7 (30) tienen autoestima alta en el colegio Fe y Alegría mientras que en Santiago Apóstol el 27.7% (26) tienen conocimiento alto y solo el 16,8%(17) tienen autoestima baja en el colegio Fe y Alegría y el 17% (16) en el Santiago Apóstol.

Con respecto a la autoestima según edades, se obtuvo que de 12 a 14 años 53.2% (59) autoestima media, el 28,8% (32) tienen autoestima alta y solo el 18%(20) autoestima bajo, mientras que de 15 a 17 años el 29,6 % (24) tienen conocimiento alto, el 54,4% (44) tienen conocimiento medio y solo el 16% (13) tienen autoestima baja.

Con respecto al nivel de conocimiento según sexos, se obtuvo que el 52,6% (30) tienen autoestima medio y son del sexo masculino, el 30,9% (30) tienen autoestima alta, el 16,5% (16) tienen autoestima baja, mientras que del sexo femenino el 56,2% (55) tienen autoestima media, el 26,5% (26) tienen autoestima alta y solo el 17,3% (17) autoestima baja.

Según Vargas, (2004), Los adolescentes limeños tienen una autoestima baja con un 21%, mientras que los adolescentes de Tarapoto tienen un nivel de autoestima media con un 50.4%, autoestima baja con un 14.1%, lo que significa que del 100% sólo el 35.6% tiene autoestima elevada.

La autoestima está formada por sentimientos aprendidos y pensamientos positivos que reflejan una actitud positiva de “puedo hacerlo” contra una actitud pesimista

de “no puedo hacerlo”. La autoestima saludable es una evaluación realista de las propias capacidades y tiene sus raíces en el respeto merecido de los demás.

Existen diferentes estudios sobre la autoestima en la cual se indican como la forma de valorarse a uno mismo, por ejemplo, un 52% de los adolescentes guatemaltecos presentan un nivel medio de autoestima seguida de un nivel alto. Se explica que las personas con autoestima baja suelen verse como víctima de todo lo que pasa en sí mismos y ante los demás. Mientras que los adolescentes mexicanos según un cuestionario presentan una baja autoestima en un 93%.

En la tabla y figura 3: se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios el 48,2 (94) tienen conocimiento alto y autoestima media y solo el 6.2 (12) tienen conocimiento medio y autoestima medio. Es una dimensión fundamental en la vida de las personas y en la constitución de su identidad; vincula a las personas consigo mismas y entre ellas; y crea lazos, interdependientes y de afecto. Comprende deseos eróticos, fantasías, emociones, creencias y actitudes. Se expresa en una diversidad de experiencias y de comportamientos que implican profundos significados para los hombres y las mujeres. (García, 2001, p. 38).

Es el conjunto de deseos, sensaciones, sentimientos, actitudes, comportamiento, formas de pensar, valores, modelos sociales que tenemos hombres y mujeres (niños o niñas y adultos) en razón a nuestro sexo biológico. Se desarrolla por medio de un proceso de aprendizaje, que tiene como punto de partida el sexo biológico y a partir de ello, la incorporación de una serie de pautas, creencias valores que la sociedad asigna a cada sexo y que son diferente según su cultura. (MINSAL, 2003, pp. 3-4).

En la tabla y figura 4: se observa que del 100% (195) de los estudiantes encuestados en ambos colegios el 29.4% tienen conocimiento alto y autoestima alta, el 44,7% tienen conocimiento alto y autoestima media y solo el 25,9% tiene conocimiento alto y autoestima baja.

Arce, (2013). Perú. En su estudio cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre sexualidad humana y autoestima en adolescentes de I.E.E “San Juan de la Libertad” del distrito Chachapoyas – Amazonas.”, sus resultados evidenciaron 85.6% de adolescentes encuestados, presentaron un nivel de conocimiento medio sobre sexualidad, el 12.2% Nivel alto y 2.2% nivel bajo. Así mismo la sexualidad es la forma de expresión o el conjunto de formas de comportamiento del ser humano, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos, culturales y sociales del sexo. (Cerruti, 2000, pp. 52-53.

VII. CONCLUSIONES

1. La mayoría de los estudiantes adolescentes de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, de Utcubamba presentan un nivel de conocimiento sobre sexualidad alto.
2. La mayoría de los estudiantes adolescentes de las instituciones educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, de Utcubamba presentan un nivel de autoestima media.
3. Según las diferencias de conocimiento entre la institución educativa “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, se evidencia que el colegio Santiago apóstol presentan conocimiento más alto eso quiere decir que en el colegio Santiago apóstol los adolescentes conocen más sobre sexualidad.
4. Según las diferencias de autoestima en ambos colegios se evidencia que tienen un nivel medio, eso quiere decir que tanto el colegio Santiago Apóstol Y Fe y Alegría tienen los resultados similares.
5. Según las diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima en ambos colegios, se evidencia que los adolescentes tienen un conocimiento alto y una autoestima media.

VIII. RECOMENDACIONES

1. A LA RED DE SALUD UTCUBAMBA

Trabajar en estrecha relación con los colegios, para fortalecer el programa de planificación familiar y velar por los derechos del adolescente, brindando una calidad de vida a estos.

Fomentar la organización y planificación del personal de salud, mediante las capacitaciones periódicas y tenerlos actualizados facilitando la atención y educación de la familia y comunidad y así ejecuten programas de educación de calidad que garanticen conocimiento sobre los temas de sexualidad.

2. A LA DIRECCIÓN DE LAS INTITUCIONES EDUCATIVAS “SANTIAGO APOSTOL” Y “FE Y ALEGRIA”

Proponer cambios en su estructura curricular implementando curso de salud sexual y reproductiva. Es importante destacar que el sistema educativo está destinado a crear recursos didácticos que ayuden a los adolescentes a obtener las formaciones y experiencias necesarias y aprender de las mismas.

3. A LOS ADOLESCENTES

Que tomen conciencia, de sus diferentes actos, que no lleven una vida de libertinaje, y si quieren sentirse libres primero deben cultivar y practicar los valores, que aprenden día a día, piensen antes de actuar, valórense a si mismos.

Fomentar constantemente la práctica de los valores hacia sus estudiantes, así estaremos previniendo comportamientos sexuales inadecuados, embarazos no deseados y abortos provocados.

Asumir una vida sexual responsable y optar medidas preventivas para evitar el contagio de enfermedades asimismo tener conciencia que la vida sexual que se quiere llevar y evitar errores irreparables en su salud.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aberastury, A., & Knobel, M. (2000). *La adolescencia normal*. Un enfoque psicoanalítico.

Bunge, M. (2000). *La investigación científica*. Editorial Ariel S.A. España.

Canales. (2002). *Metodología de la Investigación Científica: Manual para el desarrollo de personal de salud*. Limusa. México.

Cantú, H & Irma, L. (2006). *Asociación de dependencia que existe entre la autoestima y el aprendizaje – desde la percepción de los estudiantes- que presentan los alumnos de arquitectura de la UANL en el período Agostodiciembre del 2006*. Tesis para lograr el grado de Bachiller en Psicología.

Cerruti, B. (2000). *Sexualidad Humana, aspectos para desarrollar docencia en educación sexual*. OPS. Ed. Paltex. Uruguay.

Cisneros, F. (2002). *Introducción a las Teorías y Modelos de Enfermería*. Bogotá

Cortés, A., García, R., Monterrey, P, & Fuentes, L. (2000): *Sida, adolescencia y riesgos*.

Delgado, L. (2009). “*Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P., 2008*”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Dicarpio, N. (2011). “*teorías de la personalidad*”, tercera edición. Editorial Interamericana.

ENDES, (2000-2011) & OPS, (2000). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*.

La Salud del Adolescente y del joven. Publicación científica.

- Erikson, (1963). *Psicología del desarrollo del ser humano*. Disponible en http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Erik_Erikson&oldid=64144916
- Fernández, M. (2009). *Conocimientos y actitudes sexuales de escolares adolescentes. Evaluación y lineamientos para un programa de educación sexual*. Lima. Universidad de Lima.
- Fuentes, L. (2008). *Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las prácticas de sexualidad en los adolescentes*. Venezuela
- García, R, & Brea, A. (1997). *Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el médico de la familia*. Rev. Cubana Med Gen Integr.
- González, P., & Rubicelia, P. (2007). “*actitudes de los adolescentes acerca de la sexualidad*”.
- Bachiller. Facultad de Enfermería. Universidad Veracruzana. Gutiérrez, M. (2003). *Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes: Una cuestión de ciudadanía*. En S. Checa, Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia. Paidós. Buenos Aires.
- Henssen, J. (2002). *Teoría del conocimiento*. Editorial Panamericana. Santa Fe de Bogotá. Colombia.
- Hernández, S. (2008). “*Metodología de la Investigación*”. Editorial Mc. Graw hill interamericana. México.
- Hernández, M., Villegas, E, & Vargas, J. (2004). *Niveles de autoestima en un grupo de estudiantes de psicología, del instituto de estudios superiores*. del Golfo de México. Oaxaca
- Irma, A. (2003). *Factores Psicosociales Familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de Educación Secundaria de Lima Cercado*.

- Jonson, M., & Kolodny, C. (2001). *La Sexualidad Humana*. T.II, Ed. Grijalbo. Madrid. Manual de salud, (1994). *Preguntas y Respuestas sobre la salud de la mujer*. México.
- MINSA, (2000). *Ejerciendo mi Sexualidad: El buen trato en la escuela*.
- Morris, Ch. & Maisto, A. (1998). *Introducción a la Psicología*. México. Edición Pearson
- OMS, (2013). *Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002*. Ginebra.
- Ortega, M., & Teresa, (2004). *Adolescencia y Sexualidad*. Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar. Chile. Módulo I: Tendencias en Salud Pública.
- Orts, F. (2003). *Anatomía humana*. 5 edición. Tomo III. Editorial científico-medica.
- Piscoya, L. (1999): *Filosofía*. Editorial Metrocolor. Lima
- Rezza, C. (2000). *Roles Sexuales en Salud, Sexualidad y Adolescencia*. Ed. Pax. Monroy de Velasco. México.
- Ricaldo, A. (2006). *Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de C.E. de Lima*.
- Proyecto de fortalecimiento. 2006. Bachiller. E.A.P. de Enfermería. Universidad Mayor de San Marcos. Rivero, M., & Schinini, J, & Feu, M, & González, E, &
- Rodríguez, R, (2006). *Determinar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre sexualidad en Centros educativos de Lima*.
- Silver, T. (2001): *Manual de medicina de la adolescencia*, editar IPPS. Lima.
- Supo, J. (2011). *Seminarios de Investigación-metodología de la investigación para la ciencia de la salud*. 30va edición.

Tacconelli, G. (2006). *Analizar la influencia del nivel de autoestima en el fracaso escolar de los alumnos del 8vo grado de la Escuela Técnica Atanasio Girardot, en Maracay*. Estado Aragua.

Theron, A., Roodin, P. & Gorman, B. (1998). *Psicología evolutiva*. Pirámide. Madrid - España.

http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?Itemid=48&id=365&option=com_content&task=vie.

UNICEF, (2002). *Adolescencia, una etapa fundamental*. Disponible en <http://www.unicef.org.com>. Acceso el 14 de febrero del 2013.

Waldemar, Z. (2003). *Fundamentos teóricos de la investigación*. Editorial McGrawhill Latinoamérica. Guatemala.

Whaley, W. (1995). *Enfermería Pediátrica*. 4ta edición. Editorial Diorkey. España

ANEXOS

Anexo 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORIAS		ESCALA
					DIMENCIONES	VARIABLES	
V1 = Conocimiento sobre sexualidad	Son las formas de juicio del adolescente sobre la sexualidad del ser humano. Se medirá a través del cuestionario de nivel de conocimiento sobre sexualidad	Biológica	<ul style="list-style-type: none"> - El pene. - Prepucio. - Los testículos y escroto. - Los conductos deferentes. - La próstata. - Las glándulas de cowper. - Clítoris. - Monte de venus. - Labios mayores. - Otras estructuras externas. - La vagina. - El útero o matriz. - Las trompas de Falopio. -Los ovarios 	20	Alto=14-20 Medio= 7-13 Bajo=0-6	Alto.38-55	Variable = Escala Ordinal Ítems = Escala de distorsión Si = 1 No = 0

		psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Imaginación de juegos sexuales. - Imaginación de coitos. - Excitación sexual. - Activo sexual. - Besos. - Masturbación. - Relación heterosexual. - Relación homosexual. - Menaje a tríos. - Intercambio de parejas. - Relación de zoofilia. - Relación sexual sin coito. 	25	Alto=18-25 Medio=9-17 Bajo=0-8	Medio.19-37
--	--	--------------	---	----	--------------------------------------	-------------

			<ul style="list-style-type: none"> - Penetración vaginal. - Excitación - Meseta -Orgasmo 			
		social	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de métodos de protección. - Número de parejas (monogamia, bigamia). - Condición de pareja (estable, conocida, desconocida). - Droga o alcohol. - Responsabilidad 	10	Alto=8-10 Medio=4-7 Bajo=0-3	Bajo.0-18

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICION
					TOTAL	
V2 = Autoestima	La autoestima es la suma de la confianza y el respeto que debemos sentir por nosotros mismos y refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentarse a los desafíos que presenta nuestra existencia.	Es la visión más profunda que cada estudiante tiene de sí mismo, de cómo se acepta. Se medirá con el test de autoestima de Rosemberg	-Persona interesante, valiosa para otros - Fracaso -Cualidades buenas -Confianza, capacidad para resolver problemas, - Igualdad de persona. - No se deja manipular - Reconoce y acepta en sí mismo. - Independientes, maduras, toma decisiones. - Aceptan las críticas - Compasivos y pacientes.	10	Alto = 30 a 40 puntos	Para medir la variable se utilizará la escala ORDINAL Para las respuestas de los ítems se utilizará una escala Likert
					Medio = 26 a 29	
					Bajo = menos de 25	

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO	ESCALA
<p>¿Cuáles son las diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar las diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar el conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de nivel secundario en estudiantes de la Institución Educativa “Santiago Apóstol” Utcubamba, Amazonas – 2017.</p>	<p>Ha: Existen diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017</p> <p>Ho: No existe diferencias entre conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en estudiantes de nivel secundario de las Instituciones Educativas “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas – 2017</p>	<p>V1 = conocimiento sobre sexualidad</p> <p>V2 = Autoestima</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque: cuantitativo - Nivel: Relacional comparativo. - Tipo: Observacional, prospectivo, transversal, analítico. - Método: Hipotético – Deductivo - M=Encuesta; T=Cuestionario. - Procesamiento de datos - Análisis de los datos <p>Información final: software SPSS versión 21, Microsoft Word y Excel.</p> <p>Contrastar hipótesis: La prueba estadística no paramétrica del Ji-cuadrado y para comparar los grupos de estudio se utilizará la prueba estadística paramétrica de la t – student</p> <p>Nivel de significancia: = 0.05 (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error).</p>	<p>VARIABLES: Ordinal</p> <p>ITEMS: V1=Distorsion Si = 1 No = 0 V2=Likert Alto= Medio= Bajo=</p>



Anexo 3

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA-AMAZONAS

CUESTIONARIO SOBRE SEXUALIDAD ELABORADO POR FERNÁNDEZ MORAN

I. PRESENTACION

El presente estudio se realiza con la finalidad de obtener información acerca del “nivel de conocimiento sobre sexualidad y autoestima”, para la cual necesito de su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán para la autora.

II. INSTRUCCIONES:

Marcar con una (X) la respuesta que usted considera que es SI o NO

III. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: (M) (F)

IV. CONTENIDO

N°	ITEMS A EVALUAR	SI	NO
	Dimensión biológica y fisiológica		
1	La menarquia inicia desde los 15 años en adelante en las mujeres		
2	A los 12 años ya se inicia el desarrollo de los senos en las mujeres		
3	Los vellos pubianos en varones y mujeres aparecen desde los 15 años		
4	La primera menstruación se llama menarquia		
5	Durante la menstruación las mujeres pueden tener relaciones sexuales		
6	El pene de una persona mide normalmente 20-22cm		
7	La región más sensible de la mujer corresponde al fondo de la vagina		
8	Los ovarios se encargan de producir óvulos		
9	Los testículos producen los espermatozoides solo hasta los 60 años		

10	El glande es la zona más erógena del hombre		
11	Los testículos descienden a la bolsa escrotal durante una relación coital		
12	Los espermatozoides se producen en la parte interna del pene		
13	El escroto es un saco cutáneo en cuyo interior se encuentran los testículos		
14	El clítoris es sinónimo del pene		
15	El monte de venus también lo tienen los varones		

16	Durante una relación coital la vagina se estrecha para complacer al varón		
17	El feto siempre se ubica en el fondo del saco de la vagina		
18	El útero solo sirve para la menstruación en las mujeres		
19	Las trompas de Falopio miden 2cm a cada lado		
20	Los embarazos siempre se dan en los ovarios		

Dimensión psicológica: comportamiento sexual

a) Fantasías y deseos

21	Las fantasías y deseos sexuales como: (juegos sexuales, imaginación de coito, etc.). Son normales.		
22	Los varones se excitan más rápido que las mujeres		
23	Las freilas y deseos sexuales deben terminar en eyaculación u orgasmo.		
24	Las mujeres siempre recurren al placer sin reducir el coito		
25	Las mujeres son más activas sexuales que los varones.		

b) Caricias:

26	Antes del inicio de una relación coital es necesario el intercambio de caricias para llegar al orgasmo.		
27	Los besos producen una gran capacidad de excitación sexual		
28	¿Acaricia a su pareja alrededor del cuello, pensando que es una de las zonas más erógenas del cuerpo humano?		

29	La masturbación es exclusiva de los jóvenes		
30	La masturbación alcanza sensaciones del placer e incluso el orgasmo		
Acto sexual y coito:			
31	Las practicas heterosexuales (con pareja de distinto sexo) son siempre normales.		
32	¿Las homosexuales (con parejas del mismo sexo)? hoy en día son aceptables		
33	Es muy normal tener prácticas sexuales entre tres personas del mismo o distinto sexo.		
34	La zoofilia es la práctica sexual con algún animal		
35	Las prácticas sexuales sin coito dañan psicológicamente al hombre y a la mujer		
Dimensión psicológica: respuesta sexual			
36	La lubricación vaginal se inicia en la fase de la meseta		
37	La erección del pene se inicia en la fase de excitación		
38	El estado avanzado y estable de la excitación se da en la fase del orgasmo.		
39	El máximo placer en el hombre y l mujer se da en la fase de la meseta.		
40	La eyaculación se da en la fase del orgasmo.		
41	Los orgasmos sexuales incrementan su caudal de sangre en la fase del orgasmo.		
42	Existe una predisposición para el orgasmo en la fase de la resolución.		
43	La tensión muscular intensa se da en la fase del orgasmo.		
44	Los orgasmos genitales siguen manteniéndose erectos hasta en la fase de la resolución		
45	Las mujeres solo pueden tener un solo orgasmo.		
Dimensión social			

46	El preservativo previene del embarazo y de las enfermedades de transmisión sexual		
47	Las píldoras o pastillas anticonceptivas pueden utilizar cualquier mujer.		
48	El método más seguro para que una mujer no salga embarazada es el coito; interruptus.		
49	Las parejas conocidas son siempre seguras, y no transmiten enfermedades venéreas.		
50	La práctica de la monogamia previene de enfermedades de transmisión sexual.		
51	Las mujeres que nunca ha tenido hijo también puede usar el- T-de cobre		
52	Las infecciones de transmisión sexual no se transmiten por sexo oral.		
53	El uso de drogas te convierte en impotente sexual		
54	Las relaciones coitales con efectos del alcohol previenen las enfermedades de transmisión sexual.		
55	La responsabilidad sexual más depende de la mujer		

TEST DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

I. INSTRUCCIONES

Marcar con una (X) la respuesta que usted considera que es SI o NO de acuerdo a los ítems:

Muy en desacuerdo = 1

En desacuerdo = 2

De acuerdo = 3

Muy de acuerdo =4

N°	ITEMS	1	2	3	4
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras.				
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso.				
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas.				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.				
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgullosos.				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.				
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo.				
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo				
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones.				
10	A veces pienso que no sirvo para nada.				

Anexo 04

Table 4: Determinar la diferencia entre conocimientos sobre sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Fe y Alegría”, Utcubamba, Amazonas-2017.

Fe y Alegría	conocimiento		Autoestima	
	fi	%	fi	%
Alto	88	87.1	30	29.7
Medio	13	12.9	54	53.5
Bajo	0	0	17	16.8
Total	101	100	101	100

Fuente: cuestionario sobre sexualidad y test de Rosemberg Utcubamba, Amazonas-2017

T-Student: 0,00 gl= 3 p=1,000

Table 5: Determinar la diferencia entre conocimientos sobre sexualidad y autoestima en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol”, Utcubamba, Amazonas-2017.

Santiago Apóstol	conocimiento		Autoestima	
	fi	%	fi	%
Alto	87	92.5	26	27.7
Medio	7	7.5	52	55.3
Bajo	0	0	16	17
Total	94	100	94	100

Fuente: cuestionario sobre sexualidad y test de Rosemberg Utcubamba, Amazonas-2017

T-Student: 0,00 gl= 3 p=1,000

Tabla 6: El nivel de conocimientos sobre sexualidad según etapa de vida en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría” Utcubamba, Amazonas-2017.

Nivel de conocimiento según etapas de vida	12 a 14		15 a 17	
	fi	%	fi	%
Alto	96	86.5	76	93.8
Medio	15	13.5	5	6.2
Bajo	0	0	0	0
Total	111	100	81	100

Fuente: cuestionario sobre sexualidad

Tabla 7: Determinar el nivel de conocimientos sobre sexualidad según sexo en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría” Utcubamba, Amazonas-2017.

Nivel de conocimientos según sexo	M		F	
	fi	%	fi	%
Alto	86	88.7	89	90.8
Medio	11	11.3	9	9.2
Bajo	0	0	0	0
Total	97	100	98	100

Fuente: cuestionario sobre sexualidad

Tabla 8: el nivel de autoestima según etapas de vida en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría” Utcubamba, Amazonas-2017.

Autoestima según etapas de vida	12 a 14		15 a 17	
	fi	%	fi	%
Alto	32	28.8	24	29.6
Medio	59	53.2	44	54.4
Bajo	20	18	13	16
Total	111	100	81	100

Fuente: test de Rosemberg

Table 9: Determinar el nivel de autoestima según sexo en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría” Utcubamba, Amazonas-2017.

Autoestima según sexo	M		F	
	fi	%	fi	%
Alto	30	30.9	26	26.5
Medio	51	52.6	55	56.2
Bajo	16	16.5	17	17.3
Total	97	100	98	100

Fuente: test de Rosemberg

Tabla 10: el nivel de conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Santiago Apóstol” y “Fe y Alegría” Utcubamba, Amazonas-2017.

Nivel de conocimiento	Dimensión biológica		Dimensión psicológica		Dimensión social	
	fi	%	fi	%	fi	%
Alto	174	89	96	49.2	106	54.5
Medio	21	11	99	50.8	88	45.5
Bajo	0	0	0	0	0	0
Total	195	100	195	100	195	100

Fuente: cuestionario sobre sexualidad y test de Rosemberg