



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Nivel de conocimiento sobre salud sexual en los estudiantes del sexto grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 – San Juan de Lurigancho – Lima, 2015

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Yovera Gutierrez, Yovana (orcid.org/0009-0002-3811-0996)

ASESOR:

Dr. Vértiz Osores, Jacinto Joaquín (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral del Infante, Niño y Adolescente

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación de todos sus niveles

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

A Dios por su apoyo espiritual. A la memoria de mis padres por el amor y cuidado que me brindaron. A mis hijas: Nicole y Gánela por su comprensión en mi trabajo diario, fuentes permanentemente de mi superación.

Agradecimiento

A la universidad Cesar Vallejo por abrimme sus puertas a todos los que deseamos ser mejores profesionales.

Al director del colegio Antenor Orrego, por brindarme todas las facilidades en las aulas seleccionadas para el estudio.

A mi asesor de Tesis, por haber compartido sus conocimientos, por su comprensión y sobre todo por sus palabras de aliento.

A todas las personas que me han ayudado en todo el proceso de la tesis y a Dios por haberme puesto en mi camino a aquellas personas, porque así poder obtener mi grado de magister y por consiguiente terminar mi tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo y diseño de investigación	9
3.2 Variables y operacionalización.....	10
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	10
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5 Procedimientos	11
3.6 Método de análisis de datos	12
3.7 Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS.....	13
Análisis descriptivos.....	13
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS.....	22
ANEXOS	24

Índice de tablas

	Pág.
Tabla1 Nivel de conocimiento de salud sexual en los adolescentes del sexto grado	13
Tabla2 Nivel de conocimiento de la dimensión cultura sexual.....	14
Tabla3 Nivel de conocimiento de la dimensión prevención.....	15
Tabla4 Nivel de conocimiento de la dimensión desinformación.....	16
Tabla5 Nivel del conocimiento sobre la salud sexual según el género	17

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Esquema del diseño.....	9

Resumen

El objetivo fue describir el nivel de conocimiento sobre salud sexual en los estudiantes del 6to. Grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza”, UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima 2015, quien cumple con el propósito de estudio en la educación sexual. El trabajo se fundamenta en las investigaciones teóricas del embarazo precoz en base a la educación sexual con la finalidad de establecer mecanismos para prevenir el embarazo precoz. Elaborado en el enfoque cuantitativo, descriptivo. Técnica encuesta y el instrumento cuestionario, con una muestra de 120 estudiantes. Los resultados arribaron que la calidad de la educación sexual se relaciona de manera significativa con la calidad de vida previniendo el embarazo precoz de los estudiantes. Se concluye que es recomendable promover, una educación integral, en relación a las actitudes y comportamientos de los estudiantes frente a su sexualidad.

Palabras Clave: Salud, educación sexual, calidad de vida, estudiantes.

Abstract

The objective was to describe the level of knowledge about sexual health in 6th grade students. Degree from the emblematic educational institution “Antenor Orrego Espinoza”, UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima 2015, who meets the purpose of study in sexual education. The work is based on theoretical research on early pregnancy based on sexual education with the aim of establishing mechanisms to prevent early pregnancy. Prepared in the quantitative, descriptive approach. Survey technique and questionnaire instrument, with a sample of 120 students. The results showed that the quality of sexual education is significantly related to the quality of life, preventing early pregnancy of students. It is concluded that it is advisable to promote comprehensive education in relation to the attitudes and behaviors of students regarding their sexuality.

Keywords: Health, sexual education, quality of life, students.

I. INTRODUCCIÓN

A la pubertad se la suele llamar la etapa del “despertar sexual”, pero todos somos seres sexuales desde el nacimiento hasta la muerte, y cada etapa tiene diferentes formas de vivir y expresarnos. La causa de la mutación, además de factores hormonales y el contexto sociocultural, es que los adolescentes comienzan a buscar objetos de apego fuera de los vínculos familiares, lo que "rompe" parcialmente el apego a los vínculos familiares (es la llamada "rebelión").

Los jóvenes necesitan encontrar otras emociones fisiológicas. Aquí: "Como yo en algunos casos, ahora tengo que actuar como un debate moral sobre mi padre o mi madre" porque "los tiempos han cambiado". Sin embargo, el estilo de apego, la forma de combinar y respetar a los demás con los demás y saber cómo dar y aceptar emociones, y comenzó a lograr una vida sexual responsable y saludable en la infancia. Por ello, una buena educación sexual es importante no sólo durante la adolescencia, sino también en edades tempranas, de manera que la educación sexual se entienda como una enseñanza sobre la salud y los valores justos de ambos sexos.

El objetivo principal de los docentes y directivos como educadores es mejorar también la educación en temas de sexualidad de los estudiantes, fortalecer su autoestima personal y su responsabilidad social, desarrollando una vida sana y responsable. vida sexual y crear relaciones interpersonales democráticas, solidarias y justas.

A nivel nacional, los resultados de la ENDES muestran que la proporción de madres adolescentes o primerizas aumentó en 2,5 puntos porcentuales entre 1991 y 2013. Tenemos datos que muestran que el 88,6% de las madres adolescentes han abandonado la escuela o no pueden encontrar trabajo. La estimación de embarazos en la adolescencia en nuestro país se mantiene sin cambios desde 2010 (13,5%), en comparación con 2013 (13,9%). Para abordar estos temas, el MIMP resalta la importancia de que el Minedu integre estos temas en el marco de los contenidos educativos nacionales como una estrategia integral de formación y desarrollo preventivo para una conducta sexual saludable y responsable. Esto ayudará a reducir el riesgo potencial de embarazos no deseados y abuso sexual infantil.

Urge abordar esta temática en el campo educativo, que se imparte entre algunos jóvenes de sexto grado. La razón es que la mayoría provienen de familias desintegradas, los padres saben poco sobre educación sexual, piensan que hablar de este tema es tabú y los medios de comunicación no tienen suficiente influencia. Por este motivo, los adolescentes empiezan posiblemente de manera prematura una vida sexual.

Se obtuvo como problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015? Se estableció 3 problemáticas a nivel específico (ver anexo2).

Asimismo, se expone como justificación teórica, que este trabajo de investigación se justifica porque tuvo como objetivo determinar los niveles en cuanto a educación sexual, de manera que los resultados ayuden a comprender la realidad y permitan comprender el aporte de los estudiantes, lo cual nos es de gran utilidad. Comprender los resultados empoderará a todos los maestros, estudiantes y padres. Como justificación metodológica, se espera que al realizar este tema y obtener resultados, sea creíble porque los métodos utilizados en este estudio son científicos, sabiendo que esto aumentará el interés de otros investigadores en resolver este problema y otros similares. Los investigadores han logrado integrarse de esta manera.

Justificación social, como fuente de información para otros estudios, se busca conocer los posibles elementos que repercuten en el nivel de conocimiento sexual, que causan graves problemas entre los jóvenes por desconocimiento y que también afectan la imagen del conocimiento sexual. La información se brindará de tal manera que se desarrollen alternativas de solución y propuestas para cambiar y mejorar los problemas identificados, y los docentes puedan brindar educación sexual a los jóvenes con el fin de prepararlos para la vida adulta y así lograr la evitación, informó la institución educativa.

La investigación estableció como objetivo: Describir el nivel de conocimiento sobre salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015. Desarrollando tres objetivos de tipo específico (ver anexo2).

Finalmente, la hipótesis del estudio fue: El nivel de conocimiento se relaciona con la salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015; y acompañan tres sub-hipótesis (ver anexo2).

II. MARCO TEÓRICO

Ruiz (2006) considera que con los cambios de la pubertad se producen otros cambios fisiológicos que son similares en adolescentes y adultos. El autor señala que todo esto conduce al interés sexual y así crea nuevas experiencias y necesidades; Hoy en día, los adolescentes necesitan urgentemente una orientación y educación adecuadas por parte de quienes los rodean.

Gayet y Solís (2007) comportamiento sexual saludable en jóvenes: la necesidad de una política basada en evidencia. Los argumentos actuales a favor de los programas de educación sexual para jóvenes se basan en gran medida en conceptos erróneos. Contrariamente se encontró en algunos estudios que la edad de iniciación sexual está aumentando y que varias estrategias están aumentando el uso del condón entre los jóvenes. Las investigaciones también sugieren que se necesita un esfuerzo adicional para iniciar relaciones sexuales protegidas.

Cañellas (2008) dice que tras siglos de condena contra la masturbación; A través de educación sexual y creencias que llevan tiempo, debemos aprender los beneficios del autoerotismo, especialmente entre las mujeres. Los autores sugieren que esta es una parte importante del desarrollo psicosexual durante la adolescencia y ayuda a las personas a identificar sus patrones de respuesta sexual. Además, la masturbación permite aprender sobre las actividades sexuales y puede reducir la tensión sexual, especialmente cuando no hay otras alternativas.

García y Marruecos (2008) establecieron una estrategia "Sexo saludable", cuyo objetivo fue educar a los adolescentes sobre conocimientos y actitudes sexuales. La muestra estuvo compuesta por 49 jóvenes de la institución de educación secundaria. Conclusión: El programa educativo "Comportamiento Sexual Saludable" llevado a cabo en la Escuela Secundaria Industrial, fue muy eficaz; aumentado el conocimiento sexual de los adolescentes y cambiado significativamente sus actitudes sexuales.

Fovida (2010) en su estudio sobre sexualidad y reproducción. Consideró también que la capacitación en liderazgo para jóvenes y adultos jóvenes los empodera como

ciudadanos y alienta su participación y la de sus organizaciones en el asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva.

Quiroga (2007) habla del desarrollo que le dan al cuerpo de ambos sexos características físicas masculinas y femeninas. La pubertad suele ocurrir más tarde en los niños que en las niñas debido al crecimiento de los testículos y el pene. Los autores señalan que los jóvenes deben aprender a afrontar las nuevas orientaciones sexuales, ya sea controlando sus deseos sexuales, decidiendo qué actividades sexuales realizar o descubriendo cómo amar.

Carrasco (2007) en su artículo "Comportamiento sexual adolescente: la formación de la conciencia sexual adolescente". Se realizó una pesquisa, transversal con una muestra de 399 adolescentes y estudiantes de secundaria. Se encontró que en cuanto al referente dominante es la teórica, seguida de la religiosa, finalmente la empírica y finalmente la artística.

Baruc (2008). El hecho de que un niño o adolescente nos necesite. Deberían ser justos y sencillos; deben estar en tu poder, no más de lo que puedes hacer cuando eres joven, y no menos de lo que puedes comprender cuando eres viejo. La conclusión es que las directrices y el asesoramiento son un pilar esencial y crucial, ya que se implementa un enfoque de educación, prevención y atención sensible al género sin discriminación alguna.

El término educación sexual se utiliza en impartir la enseñanza, y difusión de información para lograr una salud sexual y reproductiva satisfactoria. Conlleva a integrar saberes biológicos, socio-psicológicos y éticos sobre la sexualidad como parte de la educación humana general (Red Nacional de Desarrollo de la Mujer, 2009).

El MINSA (2008) define la sexualidad desde una perspectiva integral como un vínculo emocional y una fuerza socializadora, específica del ser humano. De manera similar, la sexualidad se puede aflorar mediante emociones, la felicidad. La educación en sexualidad debe ser formativa que promueve desarrollar conceptos, y actitudes que permitan a estudiantes valorar su sexualidad y responsabilizarse de ella. Esto significa que los docentes desarrollan conductas adecuadas en la

educación holística de los estudiantes. En este sentido, la educación en sexualidad propone satisfacer y fortalecer la autonomía de los estudiantes, lo cual es esencial.

Por lo tanto, una educación sexual contribuye en la formación del estudiante, fortaleciendo relaciones solidarias y justas favoreciendo la creación de un ambiente democrático e inclusivo. Está construido dentro de su propia cultura (Calzada, 2006).

La educación sexual de los adolescentes en realidad se origina al nacer y es básica de la educación sexual que las personas reciben primero en casa, luego en el colegio, y continúa durante toda la vida. Los niños aprenden sobre sexo a través de lo que ven en casa, su contacto físico, su respuesta a los programas de televisión y su respuesta a la curiosidad. Entre otras expresiones, lo que absorbe, lo que absorbe, no siempre habla del tema, y luego aprende en el colegio de lo que le enseñan los profesores sobre sexo, si hay clases sobre sexo, y trae lo que cada uno de los compañeros. tiene. grabado en su propia casa. Su comportamiento está a merced de los medios de comunicación, incluidas las películas, la televisión o las revistas, que a menudo muestran y son conocidos por mostrar actos sexuales violentos, pornográficos y provocativos. El hablar de estos temas forma parte de la identidad general del sujeto; priorizarlo es respetar su normal desarrollo para comprender plenamente la integridad humana (Baron, 2000).

Las recomendaciones curriculares en educación sexual brindan a los estudiantes el conocimiento básico para expresar un comportamiento sexual saludable. Estas enseñanzas básicas constan de elementos biológicos, socioemocionales, sociocultural; durante toda la vida, involucrando a las familias, las comunidades educativas y el entorno (Fonts, 2000).

En esta etapa, los estudiantes comienzan a sentirse atraídos por el sexo opuesto y les gusta permanecer juntos por largos períodos de tiempo y participar en actividades grupales, cuyo objetivo principal es la diversión. En grupos de adolescentes con intereses similares, estos se vuelven más importantes en sus relaciones, y surgen conflictos por diferencias en valores culturales cuando se vuelven más independientes de sus padres y comienzan a mostrar comportamientos hostiles. Por lo tanto, los estudiantes sienten que deben ser

aceptados en el grupo, al expresarse ampliamente, no solo buscarán seguridad en el grupo, sino que también podrán hacer algo por sí mismos. Para que la adolescencia transcurra sin grandes conflictos y la edad adulta comience con un pleno sentido de identidad y responsabilidad, es necesario que las escuelas e instituciones adecuadas tengan una educación integral. Cuando los estudiantes se ven a sí mismos, comienzan a descubrir; y experimentan sentimientos de satisfacción sexual, como la masturbación (Minedu, 2008).

Entre otros teóricos que aportan a la definición de las variables del estudio tenemos a Piaget (1969). El elemento que determina esto es la pubertad, un cambio fisiológico. Los años de la adolescencia terminan cuando una persona madura emocional y socialmente. Estos aspectos se pueden dividir en: nuevo cuerpo, nuevo género, nuevos y viejos amigos, nueva mentalidad y autoestima. Freud (1978) afirmó que la adolescencia es una etapa en la que prima la libido genital. Se torna más independiente de los padres, y por otro, supone un cambio en la conexión emocional con el nuevo objeto de amor. Erikson (1968) se refiere a la adolescencia como una faceta de conflicto intensificado, en el que las tareas más importantes son establecer una personalidad.

La adolescencia es gran parte de la sociedad, es contemporánea, una etapa con características propias, y no sólo un tránsito a la edad adulta. Esta fase también parece trascender las limitaciones etéreas tradicionales. Incluso los biomarcadores de la pubertad (el inicio de la menarquía) se están volviendo más tempranos debido al aumento a largo plazo del peso y la altura de los adolescentes en las sociedades industrializadas. Asimismo, las necesidades y condiciones de socialización de la sociedad urbana moderna tienden a prolongar la adolescencia, durante la cual los jóvenes siguen siendo económica y socialmente dependientes de sus padres. En otros contextos culturales, como las sociedades agrícolas o las culturas tradicionales, el paso de niñez a la adultez es casi instantánea, por lo que los límites de la definición de adolescencia dependerán de cada contexto sociocultural. La razón de este centrado sexual de la pubertad no se debe sólo a los cambios biológicos y la aparición de las capacidades reproductivas, sino también al significado social de esta nueva capacidad en la sociedad adulta. De hecho, las investigaciones muestran hasta qué punto estos individuos dependen financiera,

social y emocionalmente de los adultos, especialmente de sus padres o tutores (Blum, 1998).

Seiffge-Krenke (1998) Como se mencionó en la parte teórica de la introducción, la sexualidad y especialmente la sexualidad juvenil es un fenómeno relacional. El contexto de las condiciones en las que se desarrolla la sexualidad de un joven es diverso y complejo. A pesar de la percepción generalizada de la "independencia" de los jóvenes, especialmente en situaciones "restrictivas" (enfermedades, conflictos, sanciones o violaciones, etc.), se destaca la importancia y el papel central de los padres o tutores. Por lo tanto, nuestro estudio analizó correlaciones familiares y encontró que, especialmente la relación con la madre, son emocional e importantes para los jóvenes de ambos sexos.

Maddaleno (1999) y La Rosa (1997) mencionaron que otro grupo de relaciones sociales que es importante para comprender el proceso de socialización sexual son los amigos y compañeros de clase, es decir, los grupos de pertenencia. La dimensión de género (grupos mixtos o segregados) y la experiencia sexual de los amigos parecen ser dimensiones importantes.

Lerner (1998), Lizarbe (1999) y La Rosa (1997) mencionaron que una dimensión muchas veces pasada por alto es el análisis de amante o novio. La investigación sobre esta dimensión ha encontrado que factores como las diferencias de edad, la experiencia sexual previa y el estatus socioeconómico pueden influir en la actividad sexual temprana.

Eggleston (1999) hace referencia a diversos estudios que han analizado las dimensiones psicológicas y las características personales de los jóvenes en relación con el sexo y el embarazo temprano.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El trabajo efectuado pertenece al tipo aplicada. Es descriptivo, implica la comprensión de una situación, un proceso. Sus objetivos no se limitan a la recopilación de datos. El propósito de la investigación descriptiva es visualizar o representar (describir) verdaderamente un fenómeno a partir de sus características (Hernández, 2010).

3.1.2 Diseño de investigación

Corresponde no experimental. Son adecuados para variables que no pueden manipularse o son difíciles de manipular (Mertens, 2005). Sampieri (2003) también dice que la investigación transversal significa recolectar data en un plazo.

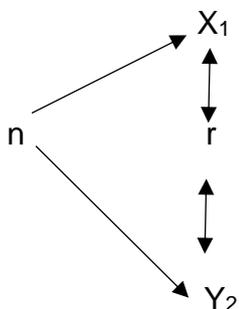


Figura 1. Esquema de diseño utilizado (Mertens, 2005).

n= Muestra

X₁ = V1

Y₂ = V2

r = Relación

3.2 Variables y operacionalización.

Definición conceptual

Variable 1: Este es un término utilizado para describir la educación sexual. Engloba el entendimiento de las funciones de nuestro cuerpo humano responsables del desarrollo de las respuestas sexuales (Baruch, 1998).

Variable 2: Implica razonar sobre moralidad a las relaciones que los estudiantes establecen con los demás. Significa reconocer, aceptar y apreciar a la otra persona (Ministerio de Salud, 2008).

Definición operacional

La variable 1, se manifiesta en tres dimensiones: reproducción biológica, socioemocional, ética y moral. El cuestionario constaba de una escala Likert: sí (1) y no (0). Consta de 25 preguntas. Hay un rango o nivel bajo, medio o alto.

La variable 2, tiene 3 dimensiones: Cultura sexual (4 indicadores), prevención de embarazo (4 indicadores) y Desinformación (3 indicadores).

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

Se seleccionaron 120 estudiantes de sexto grado de primaria de instituciones educativas. Una población se define a la totalidad de elementos que posee una singularidad (Hernández, 2006).

3.3.2 Muestra

Se pudo seleccionar de manera íntegra a la población; se consideró la muestra censal (Hernández, 2006).

3.3.3 Muestreo

Se orienta al no probabilístico, porque la pesquisa adopta juicios (Hernández, 2006).

3.3.4 Unidad de análisis

Niños y niñas que pertenecen al sexto grado.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Uso de técnicas de encuestas: las encuestas son técnicamente creadas por los propios participantes, quienes publican información y realmente capturan los problemas en cuestión (Fernández et al., 2012).

El instrumento para obtener información sobre las variables fue un cuestionario sobre el conocimiento percibido de los estudiantes sobre salud sexual. Este es un procedimiento adecuado para recopilar información de una muestra grande al mismo tiempo (Hernández, 2006).

Validación y confiabilidad del instrumento

Se utilizaron métodos de validez de contenido para validar el instrumento a través de revisión por pares, que en este caso requirió la apreciación de tres expertos, un metodólogo y dos expertos en la materia quienes pudieron evaluar críticamente e implementar revisiones y correcciones. Obtener resultados científicamente utilizables.

3.5 Procedimientos

Solicitamos un formulario de autorización firmado a nuestra universidad y la carta firmada fue presentada a la institución educativa para el estudio. Después de recibir permiso, se utilizó el instrumento. Los participantes completan la información requerida para cada elemento. Su uso dura 30 minutos. Utilizamos hojas de cálculo para organizar la información en matrices.

3.6 Método de análisis de datos

Recogida la fuente se construye una matriz de datos en ofimática y posteriormente se sube al SPSS-V25. Manejamos el análisis de los datos estadísticos. La muestra fue 120 estudiantes, se eligió la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

3.7 Aspectos éticos

La pesquisa se basó en fundamentos:

Autonomía: Estudiantes que deciden facultativamente intervenir en la investigación.

Filantropía: El objeto es incidir positivamente los conocimientos sobre sexualidad.

No maleficencia: El estudio no causó daño a los sujetos.

Equidad: Asegurar que el conjunto de elementos puedan tomar similares conocimientos.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1

Nivel de conocimiento de salud sexual en los adolescentes del sexto grado

Nivel de conocimiento de salud sexual	Frecuencia n	Porcentaje %
Bajo	75	62.5
Regular	45	37.5
Total	120	100.0

Se interpreta que el 62.5 % de adolescentes mantienen un nivel bajo sobre el nivel de conocimiento sexual mientras que el 37,5 % es regular.

Tabla 2

Nivel de conocimiento de la dimensión cultura sexual

Dimensión Cultural sexual	Frecuencia N	Porcentaje %
Bajo	17	14.2
Regular	83	69.2
Alto	20	16.7
Total	120	100.0

El 69,2 % tiene conocimiento regularmente sobre la cultura sexual, mientras que el 16,7 % alto y el 14,2 % es bajo, en los adolescentes.

Tabla 3

Nivel de conocimiento de la dimensión prevención

Dimensión Prevención	Frecuencia n	Porcentaje %
Bajo	106	88.3
Regular	14	11.7
Total	120	100.0

El 88,3 % se encuentra en el nivel bajo, 11,7 % regular, en los adolescentes.

Tabla 4

Nivel de conocimiento de la dimensión desinformación

Dimensión Desinformación	Frecuencia N	Porcentaje %
Bajo	114	95.0
Regular	4	3.3
Baja	2	1,7
Total	120	100.0

Se observa que se encuentra en el nivel bajo 1,7 % el 3,3 % regular, y con el 95% alta, en los adolescentes del sexto grado.

Tabla 5

Nivel del conocimiento sobre la salud sexual según el género

	-Nivel de conocimiento sobre salud Sexual				Total
	Bajo	%	Regular	%	
Género					
Femenino	32	26.66	31	25.83	63
Masculino	43	35.83	14	11.66	57
Total	75	62.49	45	37.49	120

La estadística encontró que el nivel de conocimiento, en cuanto a salud sexual el 35,83 % se ubicó en el nivel bajo en el género masculino.

V. DISCUSIÓN

Después del análisis de la data se estableció que el 62,5% de alumnos tenía un nivel de conocimiento sexual bajo y el 37,5% alto.

Este resultado está relacionado con el trabajo de Gayet y Solís (2007), que concluyeron contrariamente al sentido común, las investigaciones científicas muestran que las personas acostumbran el inicio de relaciones sexuales en una edad madura, y varias estrategias conducen al uso de condones entre los jóvenes. Las investigaciones también sugieren que se necesita un esfuerzo adicional para iniciar relaciones sexuales protegidas.

Por lo tanto, es necesario brindar información actualizada sobre sexo a niños pequeños y mayores para que puedan evitar embarazos precoces, porque está claro que el impacto del conocimiento sexual es muy bajo.

Además, es importante ofrecer programas educativos que proporcionen a los jóvenes una mayor comprensión y conocimiento sobre la vida sexual, por lo que resulta relevante el estudio de García y Marruecos (2008) educación sobre "sexo saludable". La muestra estuvo compuesta por 49 jóvenes.

El programa educativo "Comportamiento sexual saludable" es muy efectivo, en otras palabras, los programas antes mencionados han aumentado el conocimiento sexual de los adolescentes y cambiado significativamente sus actitudes sexuales. La adolescencia es un período de pubertad. Junto con la influencia del entorno social, los adolescentes tienen impulsos sexuales más fuertes. Como resultado, un análisis integral y crítico de la representación sexual basado en el conocimiento científico es necesario para: Disipar los mitos que existen en este ámbito, que muchas veces dan lugar a comportamientos negativos y conflictos entre jóvenes y adultos.

Algunas manifestaciones sexuales son externas y por tanto observables, mientras que otras ocurren sólo dentro de nosotros, por lo que no son observables. En una encuesta de educación secundaria, descubrieron que vieron al menos una vez. Es necesario distinguir la pornografía; La pornografía es una característica de la irritación sexual.

Además, el contenido pornográfico es una cuestión de contenido pornográfico con las siguientes propiedades: esto explica particularmente la ansiedad sexual. Sólo

se aplica a la parte genital y la enfatiza demasiado. Está hecho con fines comerciales, es decir. para ganar dinero.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la salud sexual en adolescentes del 6to grado es baja 62.5 %.

Segunda:

Permite discurrir que el nivel de conocimiento sobre cultura sexual en los adolescentes del sexto grado es regular 69,2%.

Tercera:

Según el nivel de conocimiento sobre prevención en los adolescentes del sexto grado se pudo deducir que es baja 88,3%.

Cuarta:

Finalmente, según el tercer objetivo específico el nivel de conocimiento en cuanto a la prevención en adolescentes del 6to grado es baja 88,3%.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda, realizar un estudio similar con una muestra de escolares de una zona rural para comprender la necesidad de educación sobre salud sexual y su impacto en el embarazo precoz entre los escolares.

Segunda:

Se sugiere, comparar con los de un estudio similar de una muestra de escuelas primarias no mixtas para proporcionar una comprensión más general de las necesidades de salud sexual y su impacto en el embarazo temprano entre los estudiantes.

Tercera:

Comunicar los resultados de este estudio y otros similares para que los jóvenes, sus madres, padres y docentes puedan adoptar conductas que los lleven a promover el cuidado de la salud y evitar o prevenir enfermedades.

Cuarta:

Finalmente, se recomienda organizar y coordinar seminarios de acción preventiva entre instituciones educativas y centros de salud sobre los temas investigados con la participación activa de los jóvenes.

REFERENCIAS

- Barron, D. (2000) *Adolescencia y suicidio*. Psicología del caribe. Universidad del Norte. 6 (48)
- Baruch, B. (2008) *Atención Integral del adolescente en espacio de salud amigable*. (Tesis de maestría) Universidad de Argentina.
- Calzada, J. (2006) *“Educación sexual es un proceso formativo, que integra el aspecto biológico, psicológico, sociales, antropológicos”* (Tesis de maestría).
- Carrasco, M. (2007) *“La sexualidad en el adolescente: conformación de la conciencia en el adolescente sobre la sexualidad”* (Tesis de maestría) Universidad de Colombia
- Diccionario Enciclopédico de la salud Educación Sexual. (1971) Barcelona.
- Eggleston, W. (1999) *Propuesta Metodológica Para La Educación En Salud De La Persona, La Familia Y La Comunidad*. Camera: Austria.
- Erikson, E. (1968) *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Fernández M. Zapata. M., Gonazales, J., Vargas, A.(2012) *Conocimientos y actitudes sexuales de escolares. Universidad de Lima. The Pathfinder Fund Lima - Perú*
- Font, Pere y Catalán, E. (2000) “Presente y futuro de la educación afectivosexual”, *en Aula de Innovación Educativa*, (91) Barcelona: Grao
- FOVIDA, D. (2010) *Aprendiendo a cuidar nuestra salud sexual y reproducción*. (Tesis de maestría) Lima Perú
- Freud, S. (1923). *The ego and the id*. SE, 19: 1-66
- García, L. y Morocco, K. (2008) Efectividad del programa educativo "Sexualidad Saludable",
- Gayet, K. y Solís, A. (2007) *Sexualidad saludable de los adolescentes: La necesidad de Políticas basadas en evidencias*
- Hernández, R. (2010) *Metodología de la investigación*. (4ª.ed.) México: Me Graw Hill. Interamericana.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2010) *Centro de Investigación y Desarrollo, factores de riesgo, características y tendencias de la salud materno infantil de 15- 19 - y 25- 29 años 8 Sub. Análisis. ENDES*.

- Loli, A. (2009) *La sexualidad en la Adolescencia: En estudiantes Peruanos*. Servicio Médico Materno Infantil.
- Maddaleno, M. y la Rosa, N. (1997) *Femenidades en conflictos y conflictos entre mujeres* (1ª.ed) Lam . Cañete: Gráfica MACOLE
- Martínez, M. (1943) "Cómo *hacer posible la educación sexual*" Lima – Perú.
- Mertens, D. (2005) *Research and evaluation in education and Psychology : Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Ministerio de Encuesta Nacional (1993) *Sexualidad Humana*. Educación. UNESCO. UNFPA.
- Ministerio de Salud (2008) *Educación sexual y reproductiva*. Lima- Perú.
- Organización Mundial de la Salud (2010) *Organización Panamericana de la Salud Sexual y Reproductiva. Marco conceptual para el desarrollo y la Salud Sexual de adolescentes Jóvenes*. Disponible en URL: <http://www.paho.org/ad/fch/ca/sexualidad.htm>.
- Paz M. (2011). *Déficit de autoestima*. Madrid. Sostiene, para la comprensión del problema de baja autoestima
- Ruiz J. (2006) *Junto con los cambios de la pubertad*. (Tesis de maestría).
- Seiffge-Krenke, I. (1998) *Adolescents' health: A developmental perspectiva*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum
- Urriaga, R.(1999) *Conocimiento y Necesidades de Mejorarla Salud Sexual. En los Adolescentes de Magdalena del Mar*. Lima- Perú.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	Instrumento
Nivel de conocimiento de la salud	Implica razonar sobre moralidad a las relaciones que los estudiantes establecen con los demás. Significa reconocer, aceptar y apreciar a la otra persona (Ministerio de Salud, 2008).	Tiene 3 dimensiones: Cultura sexual (4 indicadores), prevención de embarazo (4 indicadores) y Desinformación (3 indicadores).	Cultura sexual prevención de embarazo y Desinformación	4 indicadores, 4 indicadores 3 indicadores.	1-25	Dicotómica sí (1) y no (0)	Bajo medio Alto	Cuestionario
Salud sexual	Este es un término utilizado para describir la educación sexual. Engloba el entendimiento de las funciones de nuestro cuerpo humano responsables del desarrollo de las respuestas sexuales (Baruch, 1998).	Se manifiesta en tres dimensiones: reproducción biológica, socioemocional, ética y moral. El cuestionario constaba de una escala likert: sí (1) y no (0).	Reproducción biológica, socioemocional, ética y moral					

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015?.	Describir cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015.	El nivel de conocimiento se relaciona con la salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015.	Variable 1: Nivel de conocimiento de la salud Dimensiones: Cultura sexual prevención de embarazo y Desinformación	Tipo Investigación: Aplicada Nivel: Descriptivo Diseño: No Experimental Corte: Transversal - Correlacional Población y muestra: Población 120 estudiantes de sexto grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015. Muestra: Muestra censal. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Variable 2: Salud sexual	
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cultura de la salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05- San Juan de Lurigancho - Lima, 2015? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desinformación de la salud Sexual en los estudiantes del 6to grado de la Institución Educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 San Juan de Lurigancho – Lima 2015?	Describir cuál es el nivel de conocimiento sobre cultura de la salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015. Describir cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05- San Juan de Lurigancho - Lima, 2015. Describir cuál es el nivel de conocimiento sobre desinformación de la salud Sexual en los estudiantes del 6to grado de la Institución Educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 San Juan de Lurigancho – Lima 2015	El nivel de conocimiento se relaciona con la cultura de la salud sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 - San Juan de Lurigancho - Lima, 2015. El nivel de conocimiento se relaciona con la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes del 6to grado de la institución educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05- San Juan de Lurigancho - Lima, 2015. El nivel de conocimiento se relaciona con la desinformación de la salud Sexual en los estudiantes del 6to grado de la Institución Educativa emblemática “Antenor Orrego Espinoza” UGEL 05 San Juan de Lurigancho – Lima 2015.	Variable 2: Salud sexual Dimensiones Reproducción biológica, socioemocional, ética y moral	

Anexo 3. Instrumentos

Cuestionario

Estimados alumnos al presente cuestionario tiene por objetivo recopilar información sobre el nivel de conocimiento sobre salud sexual en los alumnos de 6° grado de la Institución Educativa Emblemática Antenor Orrego Espinoza UGEL 05 – San Juan de Lurigancho.

Los resultados que se obtengan ayudaran a mejorar la orientación que se les brinde a ustedes

INSTRUCCIONES:

Marca con una (x) dentro del paréntesis la alternativa que tú creas más conveniente.

1. Has visitado alguna un centro de salud para obtener conocimiento sobre salud sexual.
SI () NO ()
2. Una buena razón para postergar las relaciones sexuales es el riesgo de contraer enfermedades de trasmisión sexual o embarazo.
SI () NO ()
3. La menstruación o regla es una enfermedad.
SI () NO ()
4. La eyaculación es la expulsión del semen por la uretra.
SI () NO ()
5. Los espermatozoides son producidos por la próstata.
SI () NO ()
6. Conoces sobre el embarazo precoz y sus riesgos.
SI () NO ()

7. La masturbación produce daños físicos.
SI () NO ()
8. Sabes si el SIDA puede transmitirse por la picadura de un mosquito.
SI () NO ()
9. Las píldoras anticonceptivas protegen de enfermedades de transmisión sexual y SIDA.
SI () NO ()
10. Sabes que son las ETS.
SI () NO ()
11. Sabes si el SIDA y ETS son enfermedades poco graves.
SI () NO ()
12. La adolescencia es una etapa intermedia entre adultez y la niñez.
SI () NO ()
13. Tus padres te informan sobre sexualidad.
SI () NO ()
14. Sabes si una persona utiliza correctamente el condón se protege de la ETS y SIDA.
SI () NO ()
15. Tienes conocimiento de los días fértiles para el embarazo.
SI () NO ()
16. Conoce Ud. la edad óptima de una mujer para quedar embarazada.
SI () NO ()
17. La salud reproductiva se refiere solo a la salud de la mujer.
SI () NO ()
18. Sexualidad responsable es tener hijos sin planificación.
SI () NO ()
19. El embarazo en la adolescencia generalmente es un embarazo no deseado.
SI () NO ()

20. Crees que el daño más grave que produce las relaciones sexuales son los embarazos.

SI () NO ()

21. A tu edad crees que estás preparado para tener un hijo.

SI () NO ()

22. Es normal leer, mirar libros, revistas o películas que satisfagan nuestra curiosidad por lo sexual.

SI () NO ()

23. Los libros, revistas y películas distorsionan la realidad de la vida sexual (exhibiendo posiciones grotescas o morbosas)

SI () NO ()

24. Cuando vas a una cabina de internet a veces observas páginas de contenido pornográfico.

SI () NO ()

25. Haz recibido la información acerca de la sexualidad a partir de otros jóvenes o de los medios de comunicación.

SI () NO ()

Anexo 4. Fichas de validación

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : CERNA LÓPEZ LUZ GEMMA
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA : "NIÑITO JESÚS"
 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : Cuestionario sobre salud sexual.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																				X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																		X		
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica.																				X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el nivel de conocimiento sobre salud sexual.																				X
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos sobre salud sexual.																				X
8. COHERENCIA	Entre las variables dimensiones, indicadores e Items.																				X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X	
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																			X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

MUY BUENA

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

0.98

FECHA: 02/03/2015

FIRMA DEL EXPERTO:

Celular: 985173569

DNI: 43138833

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Dr. Dumont Jorge Rafael C

INSTITUCIÓN DONDE LABORA

UCV

INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN

: Cuestionario sobre salud sexual.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																				X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																				X
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																				X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																				X
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el nivel de conocimiento sobre salud sexual.																				X
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos técnicos sobre salud sexual.																				X
8. COHERENCIA	Entre las variables dimensiones, indicadores e items.																				X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																				X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95

FECHA: *2-3-2015*

FIRMA DEL EXPERTO:

Celular: *999140920*

DNI: *08698815*



UCV ESCUELA DE POSTGRADO
Dr. Jorge Rafael Dumont
 ING INDUSTRIAL - CP 4322
 CATEGÓRICO DE LA ESCUELA DE POSTGRADO
 DNE. 9000815

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Mgr. Joaquín Vertiz Osorez
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA : OCV
 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : Cuestionario sobre salud sexual.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																				X	
ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X	
ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma logica.																				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																				X	
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el nivel de conocimiento sobre salud sexual.																				X	
CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos sobre salud sexual.																				X	
COHERENCIA	Entre las variables dimensiones, indicadores e items.																				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X	
PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95 %

FECHA: 2-3-2015
 Celular: 977633382

FIRMA DEL EXPERTO:
 DNI: 16735482

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC- LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de Conocimiento sobre salud sexual en los estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa emblemática "Antenor Orrego Espinoza" UGEL 05 – San Juan de Lurigancho – Lima, 2015", cuyo autor es YOVERA GUTIERREZ YOVANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 21 de mayo del 2015

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN DNI: 16735482 ORCID: 0000-0003-2774-1207	