

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN
CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN
ADOLESCENTES DEL 5TO SECUNDARIA
I.E.N. MANUEL SCORZA TORRE
CARABAYLLO DICIEMBRE
2022**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
ALVA COLUNCHE LILIANA JUDITH
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
LIMA – PERÚ**

2024

ASESORA: MG. RINA BUSTAMANTE PAREDES
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7855-0879

TESISTA: LILIANA JUDITH ALVA COLUNCHE
ORCID: 0009-0009-3719-5538

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

AGRADECIMIENTO

A Dios

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

De igual manera mis agradecimientos a Universidad Privada San Juan Bautista, a toda la Facultad de Enfermería, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

A la Institución Educativa 8161- Manuel Scorza Carabayllo

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal de la I.E 8161 Manuel Scorza Carabayllo, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento educativo.

A mi asesora

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a mi asesora quien fue mi primer colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi madre que ha sabido formarme con valores, a mis hermanos por brindarme su apoyo incondicional en especial a mi hermana Liz quien estuvo en todo momento en el proceso de mi carrera, y a mi padre que desde el cielo me cuida.

RESUMEN

Introducción: la sexualidad se convierte en parte trascendente de la personalidad más aún en la etapa de la adolescencia siendo distinta en cada individuo variando en la etapa de la adolescencia donde los cambios físicos, psicológicos y sociales que son generadores de diversas situaciones de complejidad. **Objetivo:** Determinar la influencia de la intervención educativa en el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022. **Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo de diseño cuasi experimental de pre-test/pos-test con una población de 78 adolescentes muestreo que se utilizó censal aplicado a poblaciones finitas muestra: 78 adolescentes de educación secundaria, Instrumento 18 preguntas de opción múltiple así mismo la confiabilidad fue demostrado por la prueba de Kuder de Richardson obteniendo el valor de 0.79 considerando que el instrumento es confiable. **Resultados:** El 69% de los estudiantes tienen 17 años, 51% pertenecen a 5to B, 59% son de sexo femenino. El 61% de los estudiantes tienen un conocimiento medio, 31% bajo y 8% alto sobre sexualidad. Antes de la intervención educativa En el aspecto biológico el 59% tiene un conocimiento medio, en la dimensión aspecto psicológico 47% medio, y en sociocultural 59% medio. Después de la intervención educativa el conocimiento de los estudiantes es alto en las dimensiones aspecto biológico 90%, aspecto psicológico 87%, sociocultural 81%. La intervención educativa influye de manera significativa en la variable de estudio conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes.

Palabras Clave: intervención educativa, sexualidad, adolescente, Enfermería

ABSTRACT

Introduction: sexuality becomes a transcendent part of the personality even more so in the stage of adolescence, being different in each individual, varying in the stage of adolescence where the physical, psychological and social changes that are generators of various situations of complexity.

Objective: Determine the influence of the educational intervention on knowledge about sexuality in adolescents in the 5th year of secondary school at I.E.8161 Carabayllo December 2022. **Methodology:** The study has a quantitative approach with a quasi-experimental pre-test/post-test design with a population of 78 adolescents sampling that was used census applied to finite populations sample: 78 adolescents secondary education, Instrument 18 multiple choice questions likewise the reliability was demonstrated by Richardson's Kuder test obtaining the value of 0.79 considering that the instrument is reliable . **Results:** 69% of the students are 17 years old, 51% belong to 5th B, 59% are female. 61% of the students have medium, 31% low and 8% high knowledge about sexuality. Before the educational intervention in the biological aspect, 59% have average knowledge, in the psychological aspect dimension 47% average, and in the sociocultural aspect 59% average. After the educational intervention, the students' knowledge is high in the dimensions biological aspect 90%, psychological aspect 87%, sociocultural aspect 81%. The educational intervention significantly influences the study variable knowledge about sexuality in adolescents.

Keywords: educational intervention, sexuality, adolescent, Nursing

PRESENTACIÓN

La adolescencia etapa de cambios, transformaciones donde surgen dudas interrogantes a las cuales se debe dar respuesta siendo los padres, docentes, quienes se convierten en los principales orientadores sobre todo en los procesos relacionados a los cambios físicos, y el desarrollo de la sexualidad en este grupo de personas que muchas veces se encuentra influenciado por sus padres e inclusive las redes sociales.

El objetivo de la investigación fue Determinar la influencia de la intervención educativa en el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022. Con el propósito de brindar educación que se convierte en la herramienta de protección social frente a los diversos conocimientos con los cuales cuenta el adolescente sobre la sexualidad, el fomento de este tipo de trabajos enfocados en la promoción de la salud por lo tanto se convierten en pilares de mejora, desarrollo y prevención.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

CARATULA	i
ASESOR Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	v
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	19
I.c. Objetivos	20
I.c.1. Objetivo general	20
I.c.2. Objetivos específicos	20
I.d. Justificación	20
I.e. Propósito	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	23
II.b. Bases teóricas	26
II.c. Hipótesis	37
II.d. Variables	38
II.e. Definición Operacional de Términos	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	39

III.b. Área de estudio	40
III.c. Población y muestra	40
III.d. Técnica e Instrumento de recolección de datos	41
III.e. Diseño de recolección de datos	42
III.f. Procesamiento y análisis de datos	43
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a Resultados	45
I.V.b Discusión	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a Conclusiones	53
V.b Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
BILBIOGRAFIA	63
ANEXOS	66

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS FINAL

ORIGINALITY REPORT

24%	19%	4%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	avilesdivany.blogspot.com Internet Source	1 %
2	Submitted to upn271 Student Paper	1 %
3	Submitted to Universidad Señor de Sipan Student Paper	1 %
4	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Student Paper	1 %
5	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	1 %
6	rca-universidad.yolasite.com Internet Source	1 %
7	utiprevencionaludmental.wordpress.com Internet Source	1 %
8	www.scielo.br Internet Source	1 %
9	www.infobae.com Internet Source	1 %



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 19 DE ABRIL DEL 2024

NOMBRE AUTOR (A) LILIANA JUDITH ALVA COLUNCHE / ASESOR (A): RINA BUSTAMANTE PAREDES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL 5TO SECUNDARIA I.E.N. MANUEL SCORZA TORRE CARABAYLLO DICIEMBRE 2022.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 24 %

Conformidad Autor:

Nombre: LILIANA JUDITH ALVA COLUNCHE

DNI: 47464649

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: RINA BUSTAMANTE PAREDES

DNI: 09604789

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de los estudiantes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022.	45
Tabla 2 Correlación de Pearson	49

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág
Gráfico 1 Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes del 5to secundario I.E. Manuel Scorza Torre Carabayllo diciembre 2022.	44
Gráfico 2 Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes del 5to secundario antes de la intervención educativa I.E. Manuel Scorza Torre Carabayllo según dimensiones diciembre 2022.	45
Gráfico 3 Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes del 5to secundario después de la Intervención Educativa I.E. Manuel Scorza Torre Carabayllo según dimensiones diciembre 2022.	46

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables ¡Error! Marcador no definido.	
ANEXO 2 Instrumento	67
ANEXO 3 Validez del Instrumento	74
ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento	75
ANEXO 5 Correlación de Pearson	76
ANEXO 6 Escala de Valoración del Instrumento	77
ANEXO 7 Consentimiento Informado	78
ANEXO 8 Asentimiento Informado	80
ANEXO 9 Programa educativo	82

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La sexualidad forma parte del desarrollo normal del niño y del adolescente. Desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones de placer (al tocarse, al ser besado o acariciado), además de la observación sobre el comportamiento de los adultos y sus expresiones de afecto que trata de imitar; desde este punto el niño desarrollará la actitud que tendrá sobre su sexualidad¹.

Como campo de la conducta, la sexualidad es una de las áreas más cautivantes y cambiantes en nuestra sociedad. La palabra sexualidad encierra una gama de valores y actitudes, que con frecuencia hace suponer que hablar de ellos es hablar de relaciones coitales. Ciertamente esta es una expresión de la sexualidad, pero en realidad implica mucho más que eso².

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³ lo presenta como el periodo que ocurre entre los 10 y 19 años, etapa en la que se adquiere la capacidad reproductiva presentando interés por el sexo, con riesgo a presentar embarazos adolescentes o contraer una enfermedad sexual. Los adolescentes inician a temprana edad sus relaciones sexuales siendo una práctica para la cual aún no se encuentran preparados, se tiene en cuenta que aún no son adultos, en esta etapa se adquieren nuevas capacidades y enfrentan muchas situaciones influenciadas por el entorno social⁴.

En tanto, en los Estados Unidos un 46.8% de los estudiantes de secundaria ha tenido relaciones sexuales: 30% en el equivalente en Chile a 1° Medio;

41.4% en 2° Medio, 54.1% en 3° Medio y 64.1% en 4° Medio. El 7.3% reportó haber sido forzado a tener relaciones sexuales, siendo esto más frecuente en mujeres (10.5%) que en hombres (4.2%). En Canadá, estudios en la población adolescente muestran que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es 16,5 años⁶.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA), el 2018 invito participar a los adolescentes en una Conferencia Global de Atención Primaria en Salud, de Astana, coincidiendo en resaltar de manera global que el embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual ponen en riesgo la salud de este grupo vulnerable⁷.

El Sistema Nacional de Educación en Cuba, ha creado la resolución ministerial 139/2011, para el programa de educación de la sexualidad con enfoque de género y derechos sexuales con el objetivo de promover el desarrollo de un comportamiento sexual sano, pleno y responsable en niños y niñas, adolescentes y jóvenes a partir de la formación y desarrollo de conocimientos, habilidades psicosociales, valores y actitudes que favorezcan los modos de conducta y las relaciones humanas sustentadas en el ejercicio de los derechos sexuales y la igualdad de género⁸.

En Chile, la Sexta Encuesta Nacional de la Juventud presentó la edad promedio de inicio de la actividad sexual es a los 16.4 años en hombres y 17.1 en mujeres, siendo la edad de inicio algo menor en los niveles socioeconómicos más bajos del país. La mitad de los adolescentes entre 15 y 19 años, declaró haber iniciado actividad sexual y un 14.6% de los adolescentes y jóvenes encuestados se inició antes de los 15 años⁸.

Cannoni⁹, encontró que, la gran mayoría de los adolescentes y sus familias tienen una experiencia de este período libre de problemas, siendo en un 25% descrito como un período de mucho estrés. La vivencia del desarrollo sexual de los adolescentes puede generar tensión en la relación de padres e hijos. El adolescente en etapa temprana pasa desde la preocupación por los cambios físicos iniciales a la aceptación de su propia imagen corporal en la adolescencia tardía. En la vivencia de su propia sexualidad, comienza en la adolescencia media un interés por la experimentación sexual.

Así mismo De Irala¹⁰ en su investigación presentan que, en los países latinoamericanos, los adolescentes inician relaciones a una edad temprana donde Cuba presenta mayores porcentajes debido a las barreras culturales, tabúes, vías de comunicación que no permiten adquirir una adecuada información sobre sexualidad y prácticas reproductivas, presentando por lo tanto incremento del embarazo precoz, abortos, ITS incluyendo la adquisición de VIH/SIDA.

La Dirección Epidemiológica del MINSA¹¹ en el 2016, refiere que, la incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes se ha incrementado dramáticamente en los últimos 20 años. La principal vía de transmisión es sexual 97%. El 50% de los casos ha sido expuesto al VIH antes de los 20 años de edad. La incidencia de VIH/SIDA se está incrementando rápidamente en mujeres jóvenes. En el Perú, 5% de los casos de VIH/SIDA se presenta en el grupo etario de 15 a 19 años.

En Perú el programa de educación sexual no se encuentra respaldado por una normativa, el 84% de escolares de nivel secundario reportan que sus tutores les han brindado información sobre el tema teniendo énfasis en las ITS Y VIH, 23% sobre la prevención del embarazo, 21% deficiencia en las actitudes de respeto, cuidado del cuerpo e inclusive planes de vida¹².

Durante las rotaciones de las prácticas pre profesionales las cuales se realizaron en diversas instituciones educativas al tener contacto con los adolescentes que oscilan con edades de 14 a 17 años, muchos de ellos manifestaban que hablar de sexualidad con sus padres les generaba temor y vergüenza, y a su vez, es poco común tocar ese tipo de temas, ya que no tienen confianza, lo cual motiva a la búsqueda de información en fuentes inadecuadas, como los amigos, medios de comunicación, la internet entre otros.

En otro caso, el tema de sexualidad solo lo llevan en el curso de biología y les hablan sobre medidas preventivas en relación a las enfermedades infecto contagiosas. Algunos de los adolescentes referían hablar con amigos que ya experimentaron alguna actividad sexual y que ellos también quisieran hacerlo. En tanto, aquellos que ya iniciaron una actividad sexual, manifestaban que les daba vergüenza comprar algún preservativo, por el temor a ser juzgado y que lo iniciaban sin protección alguna.

I.b. Formulación del problema

Finalmente, ante lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

¿CUÁL ES LA INFLUENCIA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 5TO DE SECUNDARIA I.E. 8161 CARABAYLLO DICIEMBRE 2022?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar la influencia de la intervención educativa en el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022.

I.c.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad antes de la intervención educativa en los adolescentes de 5to de secundaria según dimensiones:

Aspecto biológico.

Aspecto psicológico.

Aspecto sociocultural.

Identificar el conocimiento sobre sexualidad después de la intervención educativa en los adolescentes de 5to de secundaria según dimensiones.

Aspecto biológico.

Aspecto psicológico

Aspecto sociocultural.

I.d. Justificación

Justificación teórica

Los adolescentes se encuentran en constante desarrollo, crecimiento físico y mental además de tener múltiples curiosidades y generalmente no buscan informarse con los adultos en su hogar ni con sus maestros, se convierten en autodidactas buscando información en las redes las cuales no siempre

son adecuadas obteniendo información errada por lo cual se justifica este tipo de investigaciones.

Justificación práctica

La realización de una intervención educativa se realizará en busca de incrementar los conocimientos de los adolescentes sobre los temas de sexualidad en busca de prevenir enfermedades a las que se puedan exponer al tener contacto sexual sin una adecuada educación.

El papel de la enfermera en la promoción de la salud a nivel educativo se constituye en una necesidad permanente buscando ser parte orientadora para los adolescentes, padres de familia y docentes en busca de generar una correcta orientación sexual al estudiante, brindando la imagen de ser aquella persona con la cual se puede conversar y disminuir sus dudas para prevenir situaciones dificultosas en su proceso de desarrollo físico y emocional.

Toda intervención educativa se constituye en una herramienta social dentro de la institución de enseñanza secundaria logrando incrementar los conocimientos de los adolescentes previa autorización de los padres sobre los problemas generados por los temas relacionados con la sexualidad y los cambios en el adolescente.

Justificación metodológica

La investigación servirá de base para futuras investigaciones, los cuestionarios validados, la búsqueda de datos el proceso de desarrollo del estudio de investigación servirá de base para futuros estudios con los adolescentes.

I.e. Propósito

La educación sexual se convierte en trascendente en una sociedad fluctuante donde los adolescentes son la población expuesta y susceptible al ambiente social, las redes, quienes impulsando de manera inadecuada la sexualidad sin parámetros de protección. Por lo tanto, la investigación basada en la intervención educativa se orienta a fortalecer los conocimientos de los adolescentes en una institución educativa en busca de prevenir las ITS, el embarazo adolescente.

La educación se convierte en la herramienta de protección social frente a los diversos conocimientos con los cuales cuenta el adolescente sobre la sexualidad, el fomento de este tipo de trabajos enfocados en la promoción de la salud por lo tanto se convierte en pilares de mejora, desarrollo y prevención de la exposición de los mismos a situaciones dificultosas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Aburto¹³. el año 2020 en México realizó un estudio descriptivo cuasi experimental con el objetivo de determinar **el perfil de la salud sexual-reproductiva de estudiantes de medicina**. Resultados: Contestaron el cuestionario 1157 estudiantes, 21.9 % participó en al menos un módulo, 43.1 % había iniciado vida sexual y 25 % recibió la intervención educativa. El 20 % no usó condón en su última relación y se observó alta prevalencia de relaciones sexuales bajo el influjo de alcohol.

Cruz ¹⁴. El año 2020 en México realizó un estudio cuantitativo, aplicativo, longitudinal con el objetivo de Identificar **el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud sexual, salud reproductiva y anticoncepción en los adolescentes**. Estuvo conformada por una muestra no probabilística por conveniencia de 190 estudiantes de la escuela secundaria #14 Jesús Reyes Heróles en Aguascalientes. Resultados: La media de las edades de la población estudiada fue de 13 años, predominando el sexo masculino con un 54.7%, la intervención educativa modificó favorablemente el nivel de conocimiento en salud sexual, reproductiva y anticoncepción.

Nacionales

Medina¹⁵ el año 2022 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de establecer **la relación entre el nivel de conocimiento sobre educación sexual e integral y las prácticas preventivas de embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria**. Población y muestra 195 estudiantes. Resultados: 70,8% tenía un nivel medio, 22,6% nivel alto y 6,7% nivel bajo. Las prácticas preventivas que realizan los adolescentes fueron: 77,4% no

ha iniciado sus relaciones sexuales, 57,9% no buscó información sobre planificación familiar y de aquellos que son sexualmente activos, el 97,7% utilizan un método anticonceptivo.

Chilon¹⁶. el 2019. en Perú realizó un estudio transversal correlacional con el objetivo de determinar **el nivel de conocimiento sobre vih/sida y si este afecta el comportamiento sexual en los alumnos de medicina humana de la universidad de Cajamarca**. Resultados: El instrumento utilizado fue la encuesta la cual contaba de dos partes, la primera evaluó el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la segunda encuesta evaluó el comportamiento sexual, en total la encuesta consta de 39 items, en el comportamiento sexual y edad, los grupos de edad de 20 a 23 años superan 80%, en la dimensión cognitiva; y los mayores de 28 años superan el 80%, en la dimensión conductual, los pertenecientes al catolicismo ejercen menos prácticas sexuales riesgosas.

Roman¹⁷ el 2018 en Lima realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con el objetivo determinar **el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes en el instituto de ciencias y humanidades - academia aduni, los olivos**. Resultados: en cuanto al nivel de conocimiento sobre sexualidad, 26% presentan nivel bajo, 62 % nivel medio y 12% presentan nivel alto. La dimensión en la que se tiene un nivel de conocimiento alto sobre sexualidad es la sociocultural con 46% y la que tiene un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad es la psicológica con 11%. Conclusiones: el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes es medio. En cuanto a las dimensiones, la que presenta un alto nivel de conocimiento sobre sexualidad es la dimensión sociocultural y la que presenta un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad es la dimensión psicológica.

Gonzales y Pacheco¹⁸ el 2018 en Perú, realizaron un estudio Aplicado de nivel experimental con diseño pre experimental, con el objetivo de

determinar **el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa técnica esteban sanabria maravi, periodo mayo – julio 2018**, cuyos resultados fueron los siguientes: Antes de la intervención educativa el 73,3% presentaron un nivel de conocimiento regular, el 16,7% presentaron un nivel alto y el 10% de los adolescentes presento un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva; asimismo después de la intervención educativa el 80% presentaron un nivel de conocimiento alto, 13,3% presentaron un nivel regular y el 6,7% de los adolescentes presento un nivel de conocimiento bajo.

Cercado y Castillo¹⁹ el 2018 en Perú realizaron un estudio de investigación cuantitativa de tipo pre experimental, con el objetivo de determinar la **efectividad del programa educativo conociendo mi sexualidad en el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes. Huamachuco-Trujillo 2018**. Resultados se presentaron en tablas porcentuales, valores absolutos, y una tabla cruzada, al finalizar el análisis se llegó a las siguientes. Resultados: Antes de aplicar el programa educativo el 70% tiene conocimiento medio, el 17% conocimientos altos y el 13% conocimientos bajos. Después de la aplicación del programa educativo, el 97% obtuvieron un conocimiento alto, el 3% un conocimiento medio.

Los antecedentes presentados en su totalidad demuestra la importancia de la intervención educativa antes de dicho proceso la mayoría de adolescentes presentan bajos conocimientos, luego de realizar el proceso de la intervención en base a procedimientos educativos los conocimientos se incrementan logrando en muchos casos fortalecer dicha debilidad, este proceso es de suma importancia en el proceso de la promoción de la salud sobre todo en los adolescentes quienes requieren de apoyo educativo y orientación para una vida sexual segura.

II.b. Bases teóricas

Conocimientos

El conocer es aquella actividad por la cual el hombre va a adquirir una certeza de la realidad, la misma que la encontramos en una sociedad como un conjunto de representaciones sobre las cuales el hombre va a lograr una certeza de que son verdaderas²⁰.

El diccionario de la Real Academia Española define conocimiento como: "El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia". El diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores²¹.

Características del conocimiento

Conocimiento intuitivo: entendido como la aprehensión mediata de las experiencias internas o externas cuando se experimentan o perciben.

Conocimiento deductivo: desarrollado en base a la formulación de puntos de partida o hipótesis básicas y deduciendo luego sus consecuencias con ayuda de teorías formales.

Conocimiento empírico: basado en la experiencia y, especialmente en la percepción. Está en constante evolución y se adquiere gracias a los cambios y situaciones vividas por cada persona.

Conocimiento científico: utiliza modelos, métodos, procedimiento e información abstracta con el fin de determinar y explicar porque suceden las cosas. Sus resultados están fundamentados en la realidad y en las investigaciones. Va más allá de lo empírico por medio de él se conoce las causas y las leyes que rigen los fenómenos²².

Es oportuno considerar que los adolescentes y jóvenes obtienen información no adecuada y toman decisiones dentro del contexto de la cultura en que viven confrontando problemas sociales. Respecto a las conductas que asumen los jóvenes provenientes de hogares disfuncionales, de padres que ocultan el tema de sexo por protección a los hijos o que viven con otras personas, lo que conlleva a una desinformación responsable del comportamiento sexual; estas acciones no son suficientes para evitar los problemas de salud que surgen con este comportamiento inadecuado²².

Intervención Educativa

La intervención educativa en medio escolar, incluye, entonces, el conjunto de acciones de planificación (fase pre activa), de actualización en clase (fase interactiva) y de evaluación de la actualización (fase post activa). Ella es praxis que integra acción, práctica y reflexión crítica; es relación entre dimensiones didácticas (relación con saberes/saber), dimensiones psicopedagógicas (relación con los alumnos/alumno) y dimensiones organizacionales (la gestión de la clase en tanto que relación con el espacio clase, en tiempos y medios organizacionales puestos en marcha), todo esto anclado en una relación. Con lo social como espacio temporal determinado²³.

Es una respuesta académica para ayudar a una persona a mejorar áreas campos de diferentes materias. Se trata de un programa que permite que, tanto la familia como la escuela, puedan evaluar el progreso del alumno. Dentro de las tareas en el ámbito educativo de la Integración Social, la intervención ayuda a resolver los diferentes tipos de necesidades que los niños o adolescentes puedan tener ²³.

El concepto de intervención en el campo educativo se ha tornado protagónico debido a que gran parte de las tareas educativas (de docencia, asesoría, gestión, etcétera) están vinculadas a formas específicas de realización de prácticas. Dichas prácticas se concretizan en contextos específicos y son situadas debido a que los sujetos que participan en cualquier intervención están en una situación concreta o juegan un papel determinado dentro de la institución de que se trate²³.

Dimensiones de la intervención educativa

Planificación: La planificación es un método que permite ejecutar planes de forma directa a través de sesiones educativas, antes y después de la intervención temas según los indicadores, los cuales serán realizados y supervisados en función del planeamiento.

Ejecución: La ejecución es la etapa en la que se coordinan los recursos humanos y materiales de acuerdo con lo establecido, a fin de conseguir los objetivos marcados.

Evaluación: Mediante la evaluación obtenemos información que nos permite adecuar el proceso de enseñanza al progreso real de aprendizaje de los y las participantes y podremos adecuar el diseño y programación a las necesidades detectadas²³.

La educación para la salud constituye un componente trascendental en la promoción de la salud, dado que las instituciones educativas son uno de los escenarios ideales para la realización de acciones de promoción. Se parte de que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se encuentran en el ámbito escolar tengan acceso a la información, conocimiento, práctica y apoyo necesario para que puedan desarrollar hábitos y estilos de vida saludables. En este sentido, la educación para la salud busca fortalecer la

capacidad de niños, niñas, adolescentes y jóvenes para la protección de su propia salud²⁵.

La enfermera en su papel de educadora no solo educa, sino que también es educada, es decir, ocurre una inversión de roles como consecuencia de la interacción entre ella y el paciente lo que le permite conocer de cerca las percepciones de este, aprendiendo de las actitudes del paciente y su familia, para reaccionar y desarrollar una conducta personal y un método que le posibiliten proporcionar un cuidado holístico basado en la educación para la salud²⁶.

Sexualidad

La sexualidad es el conjunto de condiciones que caracterizan el sexo de cada persona, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda de emoción sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo²⁷.

La sexualidad es un aspecto central en la vida de las personas. Durante muchos siglos se la consideró exclusivamente desde el paradigma biologicista, reduciéndola a la genitalidad y estandarizando binomios entre formas naturales y no naturales de la sexualidad (entre las que se incluían todas aquellas prácticas no dirigidas a la procreación)²⁸.

Sin embargo, desde el paradigma de la integralidad, la sexualidad no solo abarca a la genitalidad sino también a las identidades, los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexo-afectiva²⁸.

De acuerdo a la OMS, la sexualidad humana se define como un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Abarca al sexo,

las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexo-afectiva²⁹.

Dimensiones de la Sexualidad

Dimensión Aspecto biológico: Comprende aquellos aspectos que desde el punto de vista físico y orgánico tienen que ver con la expresión sexual. Se integran en ella, por tanto, distintos aparatos y órganos regidos por el cerebro que, tras recibir información desde los órganos de los sentidos, elabora la respuesta sexual humana. Los órganos de los sentidos (vista, oído, olfato, gusto y tacto) son parte esencial de esta dimensión, así como la piel, que en su totalidad constituye el mayor órgano sensorial sexual y es considerada, junto con las mucosas, un agente erógeno de importancia capital³⁰.

Los órganos genitales, que se integran en esta dimensión, a menudo han monopolizado todos los aspectos placenteros de la sexualidad en detrimento del placer proveniente de otras zonas corporales como la piel. Esto, que es muy evidente en el hombre, no lo ha sido tanto para la mujer, en quien se reconoce una gran sensibilidad de las zonas no genitales (piel y mucosas, sobre todo), lo que la hace más sensible a estímulos táctiles como besos y caricias³⁰.

También se integran en esta dimensión biológica las cuestiones relacionadas con el desarrollo sexual y sus diferentes etapas, que comprenden toda la vida. Desde el nacimiento, la infancia, la pubertad, el tiempo en el que se inicia la capacidad de procreación y hasta cuando ésta se pierde se sigue viviendo como ser sexuado³⁰.

Dimensión Aspecto psicológico: Cada persona va perfilando a lo largo del tiempo una actitud propia sobre la sexualidad, que será facilitadora o

inhibidora de su expresión según sus propias experiencias, las referidas por otras de su entorno, el ambiente social y cultural en el que está inmersa, su formación y su información, sus creencias religiosas, etc³¹.

A la vez, y de forma inevitable, transmite a su entorno una imagen basada en su conducta y en sus opiniones, que pueden ser coincidentes o no con su íntima realidad. Desde la infancia, las primeras actitudes hacia el sexo, que a menudo permanecen inalteradas, se basan en lo que oímos y percibimos de nuestros padres, madres, educadores y educadoras, así como de compañeros y compañeras³¹.

Dimensión Aspecto sociocultural: Los aspectos socioculturales de la sexualidad incluyen acontecimientos históricos y creencias religiosas. Algunas culturas han sido descritas como represoras de la sexualidad. El estudio de la sexualidad también incluye la identidad humana dentro de los grupos sociales, así como la salud sexual y reproductiva³².

El hombre es un ser esencialmente social, en esa medida, nuestra identidad de género, roles sexuales y comportamientos que definen nuestra masculinidad y feminidad están determinados por nuestra experiencia al interior de todo un conjunto de relaciones sociales, dentro de las cuales cabe destacar las relaciones económicas, políticas, los contenidos ideológicos, el factor religioso³².

Importancia de la sexualidad

Con respecto al tema se debe tener en consideración que, si bien el sexo de un individuo está determinado por los cromosomas sexuales, hormonas sexuales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. La

identidad del género es la convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al género masculino o femenino³³.

A su vez el rol o papel de género es la expresión de masculinidad o femineidad de un individuo de acuerdo a las reglas establecidas por la sociocultural. Por lo tanto, un individuo es un todo, no un hecho o característica aparte³³.

La sexualidad en la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual³³.

La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual³³.

Enfermería y su rol en la sexualidad del adolescente.

La sexualidad es tema que envuelve directamente a la Enfermería, una vez que las prácticas del cuidado remiten al contacto con los cuerpos, con la intimidad y con lo erótico. En los dominios de la promoción y de la educación para la salud no hay como dejar de considerar el lugar que ocupan hoy las discusiones acerca de los derechos sexuales y derechos reproductivos como derechos humanos inalienables de hombres y mujeres³⁴.

La Enfermería como ciencia y disciplina debe expandir su campo de acción más allá de lo clínico y hospitalario, siendo importante que se enfoque y proyecte hacia la comunidad para que se pueda identificar de una manera más anticipada problemas de salud y así abordar con efectividad dichas situaciones por medio de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pudiendo marcarse 5 objetivos básicos en los cuidados de los adolescentes:

- El profesional de enfermería ha de aprender a anteponer el bienestar físico, mental y social del niño o el adolescente a cualquier otra consideración, debiendo ser sensible a los principios éticos y legales de su ejercicio profesional.
- Como enfermero clínico ha de saber cuidar la relación con el adolescente y su medio familiar, así como la asistencia integrada y completa del paciente.
- Como técnico ha de mantener una actitud crítica para valorar la eficacia y el coste de los procedimientos que utiliza, y demostrar interés por el autoaprendizaje y perfeccionamiento profesional continuado.
- Como científico aprenderá a tomar decisiones en base a criterios objetivos y de validez demostrada (Enfermería Basada en la Evidencia).
- Como componente de un equipo asistencial se ejercitará en mostrar una actitud de colaboración con los demás profesionales de la salud³⁵.

Adolescencia

La adolescencia es la fase de la vida que se extiende entre la niñez y la adultez, y su definición ha planteado desde hace tiempo una interrogante. La adolescencia abarca elementos de crecimiento biológico y grandes transiciones de roles sociales, ambos de los cuales han cambiado en el siglo pasado. La pubertad temprana ha acelerado el inicio de la adolescencia en casi todas las poblaciones, mientras que la comprensión del crecimiento continuo ha elevado su edad del punto final hasta los 20 años³³.

Una definición ampliada e inclusiva de la adolescencia es esencial para enmarcar las leyes, las políticas sociales y los sistemas de servicios de acuerdo con el desarrollo. Más bien de 10 a 19 años, una definición de 10-24 años corresponde más estrechamente al crecimiento adolescente y a los entendimientos popular de esta fase de la vida y facilitaría inversiones extendidas en una gama más amplia de configuraciones³³.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años³³.

La palabra adolescencia deriva del latín *adolescere*-crecer. Sin embargo, definir la fase de la vida que se extiende entre la infancia y la edad adulta ha planteado hace mucho tiempo un interrogante. A comienzos del siglo XX, G Stanley Hall definió vagamente la adolescencia como el período de desarrollo que va desde los 14 a los 24 años en su tratado sobre la adolescencia³³.

Etapas de la adolescencia del desarrollo sexual de la adolescencia

Al igual que el desarrollo físico y mental, la sexualidad se forma gradualmente y necesita pasar por una serie de etapas antes de completarse. Los cambios que se producen en la sexualidad pueden enmarcarse dentro de las etapas de la adolescencia y la pubertad, las transformaciones físicas y mentales condicionan sobremanera el desarrollo de la sexualidad y de la identidad sexual³³.

Adolescencia temprana (11-13 años): Durante esta etapa, que se caracteriza por la velocidad de los cambios físicos en el adolescente, el joven se encuentra aún lejos del deseo sexual adulto, por lo que se presenta como una fase de autoexploración (a menudo a través de la masturbación), debido a los nuevos cambios físicos y psíquicos que experimenta (como la aparición de los primeros impulsos sexuales y de la espermarquia o primera eyaculación), y también de exploración del contacto con el otro sexo³⁵.

Adolescencia media (14-17 años): El adolescente ya está casi completamente desarrollado, sus órganos sexuales están listos para la reproducción y el deseo sexual se incrementa. En esta fase se desarrolla una sensación de invulnerabilidad y fortaleza que inducen al joven a comportarse de una forma narcisista. Se empieza a buscar el contacto habitual con el otro sexo y pueden llegar las primeras relaciones sexuales.

El adolescente no sólo responde a sus impulsos sexuales, sino también a su narcisismo, es decir, pone a prueba la propia capacidad de atraer al otro. También se considera que durante esta etapa se produce el auge de las fantasías románticas³³.

Las relaciones sociales fuera del entorno familiar, especialmente con amigos, empiezan a tener preponderancia, por lo que el adolescente contrapone los valores y la educación sexual recibida de sus padres con la de sus amigos (en muchas ocasiones llenas de mitos derivados de la poca o nula experiencia sexual), lo que puede acarrear riesgos, si a esto se suma que el adolescente aún no ha desarrollado del todo el pensamiento abstracto y en algunas ocasiones le cuesta pensar en las consecuencias de sus actos³³.

Adolescencia tardía (17-21 años): El adolescente se ha desarrollado por completo, física y psíquicamente. La capacidad de pensar en abstracto y de ser consciente de las consecuencias futuras de los actos hace que el joven pueda mantener relaciones sexuales maduras y seguras. El deseo ya no sólo responde a un estímulo o pulsión sexual, sino que el adolescente, ya adulto, comienza a buscar otros valores en sus relaciones sociales, como la confianza o la reciprocidad³³.

Modelo de sistemas de Betty Neuman

La definición de los distintos conceptos dentro del modelo de Neuman, refuerza el trabajo a realizar con él o la adolescente, donde se otorga una mirada integral de los factores biopsicosociales que estarían influenciando la salud de los y las adolescentes y como realizar las intervenciones necesarias según los hallazgos encontrados, el o la adolescente refleja el centro de interés del modelo (sistema cliente), estos son las personas sanas y enfermas como sistema holístico, pensando en el individuo³⁶.

La familia o comunidad como sistemas clientes, considerados compuestos de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y

espirituales que interactúan entre sí por ser sistemas abiertos, que están en permanente intercambio de energía, materia e información, intercambio que se produce dentro del individuo y con su entorno³⁶.

Por lo tanto, el o la adolescente como centro de interés, se ve influenciado por factores propios de su desarrollo, tanto físicos como psicológicos, como también por aquellos factores sociales propios de las exigencias que el medio social impone respecto al ciclo en el que se encuentra, como del ambiente en el que está inmerso³⁶.

II.c. Hipótesis

Hipótesis general

La intervención educativa influye en el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022.

La intervención educativa No influye en el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022.

Hipótesis específicas

El conocimiento sobre sexualidad antes de la intervención educativa en los adolescentes de 5to de secundaria según dimensiones biológico, psicológico, sociocultural es bajo.

El conocimiento sobre sexualidad después de la intervención educativa en los adolescentes de 5to de secundaria según dimensiones biológico, psicológico, sociocultural es alto.

II.d. Variables

V1: Intervención educativa

V2: Conocimiento sobre sexualidad

II.e. Definición Operacional de Términos

Efecto de Intervención educativa: Es el fortalecimiento en conocimientos de la sexualidad en los adolescentes con sesión de apoyo educativo; con la finalidad de producir cambios de efecto saludables; susceptibles a medir en el antes y después logrando significancias positivas.

Sexualidad La sexualidad es el conjunto de deseos, sensaciones, sentimientos, formas de pensar, valores, modelos sociales de los estudiantes de 5to de secundaria.

Adolescencia Es una etapa del desarrollo humano, que tiene un comienzo y una duración variables, la cual marca el final de la niñez y crea los cimientos para la edad adulta; se inicia con los cambios físicos y biológico.

Conocimientos Salud sexual: Estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es la ausencia de enfermedad.

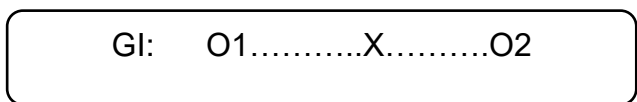
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo de diseño cuasi experimental, donde se manipularán las variables de estudio según conveniencia. Para Hernández, et al³⁷, estos estudios generalmente son útiles como un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad.

Se empleó el método científico como método general. Este método se refiere al conjunto de procedimientos que, valiéndose de los instrumentos o técnicas necesarias, examina y soluciona un problema o conjunto de problemas de investigación. Como método específico se empleara también el método cuantitativo.

El diseño de investigación es cuasi experimental de pre-test/pos-test con un solo grupo, al grupo objeto de estudios que son los adolescentes del quinto año de secundaria se le aplica una prueba previa a la intervención educativa, después se realiza las sesiones educativas y finalmente se le aplica una prueba posterior.



Donde:

GI: Grupo intervenido (Adolescentes del 5º año de secundaria)

X: Intervención educativa

O1: Medición previa

O2: Medición posterior

III.b. Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Pública No 8161 ubicado en el AAHH Nueva Jerusalén en el distrito de Carabaylo perteneciente a la UGEL 4. Brinda educación primaria y secundaria además cuenta con 2 turnos mañana y tarde contando con nivel secundario y primario con una población de adolescente entre 10 y 18 años de edad. Cuentan con un centro de salud que atiende las necesidades de la población, brindando servicio de medicina, odontología, obstetricia, nutrición, laboratorio además de contar con personal técnico y de apoyo administrativo y farmacia.

III.c. Población y muestra

La población estuvo conformada por los estudiantes adolescentes del 5to sección A y B del nivel de secundaria de la Institución Educativa Manuel Scorza Torre en un total de 78 estudiantes.

El muestreo que se utilizó es el censal aplicado a poblaciones finitas por lo cual el investigador trabajo con la totalidad de adolescentes de la Institución Educativa.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que acepten participar libre y voluntariamente
- Estudiantes adolescentes que cursen 5to sección A y B del nivel de secundaria que estén oficialmente matriculados

- Que tengan el consentimiento informado firmado por sus padres o apoderado
- Que firmen el asentimiento informado

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no deseen participar en la investigación
- Que no se encuentren oficialmente matriculados en el año escolar en curso
- Que no tengan el consentimiento informado
- Que no firmen el asentimiento informado

III.d. Técnica e Instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la encuesta, como instrumento se utilizó un cuestionario, el cual fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto para la obtención de la confiabilidad. El instrumento cuenta de dos partes una donde se obtendrán los datos generales de los participantes, la segunda parte tiene 18 preguntas de las cuales solo una es la correcta asignándole los siguientes valores:

1 para la pregunta correctamente contestada.

0 para la pregunta incorrectamente contestada.

Dividido en tres dimensiones de estudio:

Biológico: 1,2,3,4,5.

Psicológico: 6,7,8,9,10.

Socio cultural:11,12,13, 14,15,16,17,18.

Se obtuvo la validez del instrumento a través de la prueba binomial, obteniendo el valor de 0.0031, se realizó la prueba piloto en una población similar a la población aplicando la prueba de Kuder de Richardson obteniendo el valor de 0.79 considerando que el instrumento es confiable.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para la recolección de datos se obtuvo el permiso de comité de ética, luego se solicitó una carta de presentación por parte de la universidad dirigido al director de la Institución Educativa en busca que se nos brinde la respuesta y autorización para la recolección de los datos.

Una vez obtenida la respuesta de aceptación se procedió a coordinar los horarios para la realización de la intervención educativa en los salones de 5to de secundaria. Obtenido el horario para el salón A y B se realizó la entrega de los consentimientos y asentimientos informados logrando de esta manera que los padres autoricen su participación.

En una misma fecha se acudió a la Institución educativa y se procedió a tomar el pre test a los estudiantes de 5to de secundaria. Con fecha posterior se realizó la intervención educativa reuniendo a todos los participantes en el auditorio brindando un material educativo y explicando en todo momento la importancia de reconocer y manejar una sexualidad segura, en todo momento se estuvo acompañada por el tutor del aula.

Culminada la sesión educativa se procedió a tomar el post test. En todo momento se tuvo en cuenta las consideraciones éticas de la investigación.

se informó del objetivo del estudio, se dejó una copia del estudio de investigación en las aulas, teniendo en cuenta el bienestar social, físico y psicológico de cada adolescente.

Principio de Beneficencia: se informó a los adolescentes de la Institución Educativa Nacional Manuel Scorza Torre el objetivo del estudio, haciendo conocer que no hay fines de lucro de esta manera respaldar el bienestar social, físico y psicológico de cada adolescente que participa en el estudio.

Principio de Autonomía, los adolescentes fueron informados sobre el asentamiento y a los padres sobre el consentimiento informado teniendo en cuenta que el llenado del cuestionario fue anónimo, se respetó su opinión, fue libre y voluntario su participación en la investigación, se brinda confidencialidad en todo momento, se respetó la autonomía considerando que tomen sus propias decisiones sin obligar a que participen.

Principio de Justicia, se trató de forma empática a todo adolescente en todo momento con respeto, amabilidad, equidad sin discriminación religión y cultura, los adolescentes fueron libres de participar sin ayuda económica, teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

Principio No maleficencia, en todo momento se respetó la integridad y la privacidad del adolescente evitando riesgos para su salud física y mental.

La investigación cuenta con la aprobación del comité de ética institucional quien brindó la aprobación en base a la constancia **N° N°276-2022-CIEI-UPSJB.**

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se procedió a realizar un libro de códigos el cual es de uso exclusivo del investigador para lo cual se utilizó el programa Microsoft Excel versión 2017, para su posterior análisis en

base a la ayuda de programas estadísticos como el SPSSversion26, así mismo se utilizó la fórmula de promedios para medir los rangos de valor de las variables de estudio, para su posterior análisis en forma de tablas, gráficos por parte del investigador.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a Resultados

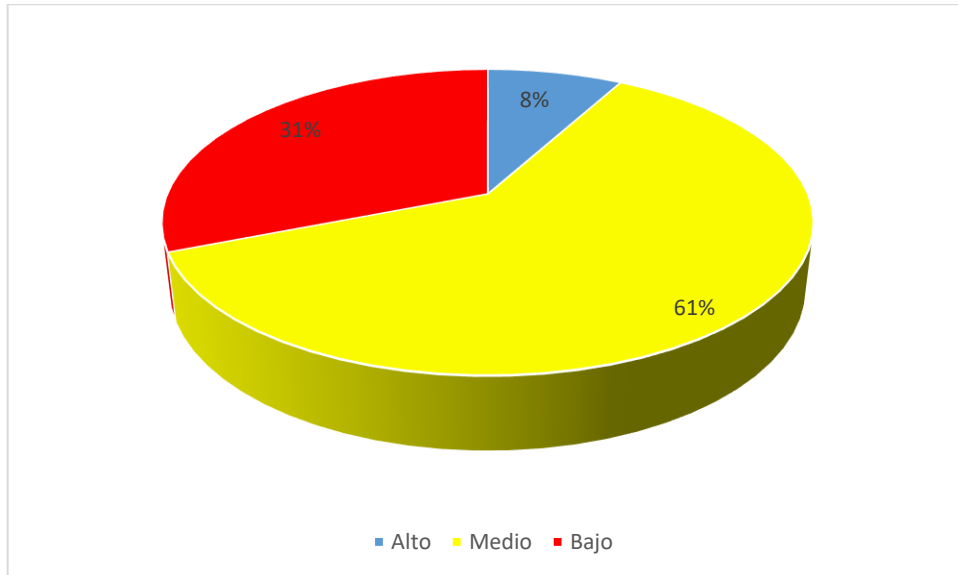
Tabla 1
Datos generales de los estudiantes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022.

Datos generales	Categoría	n=78	100%
Edad	15 a 16	24	31
	17	54	69
Salón de clases	5to A	38	49
	5to B	40	51
Sexo	F	46	59
	M	32	41

El 69% (54) de los estudiantes tienen 17 años de edad, 51% (40) pertenecen a 5toB, 59%(46) son de sexo femenino.

Gráfico 1

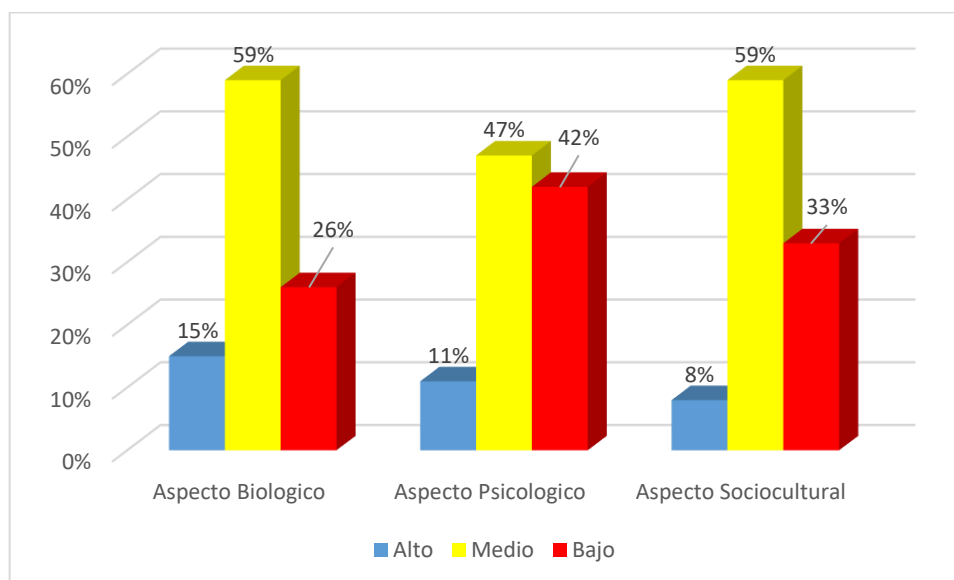
**Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes del 5to secundaria
I.E. Manuel Scorza Torre Carabayllo diciembre 2022**



El 61% (48) de los estudiantes tienen un conocimiento medio, 31% (24) bajo y 8% (6) alto sobre sexualidad.

Gráfico 2

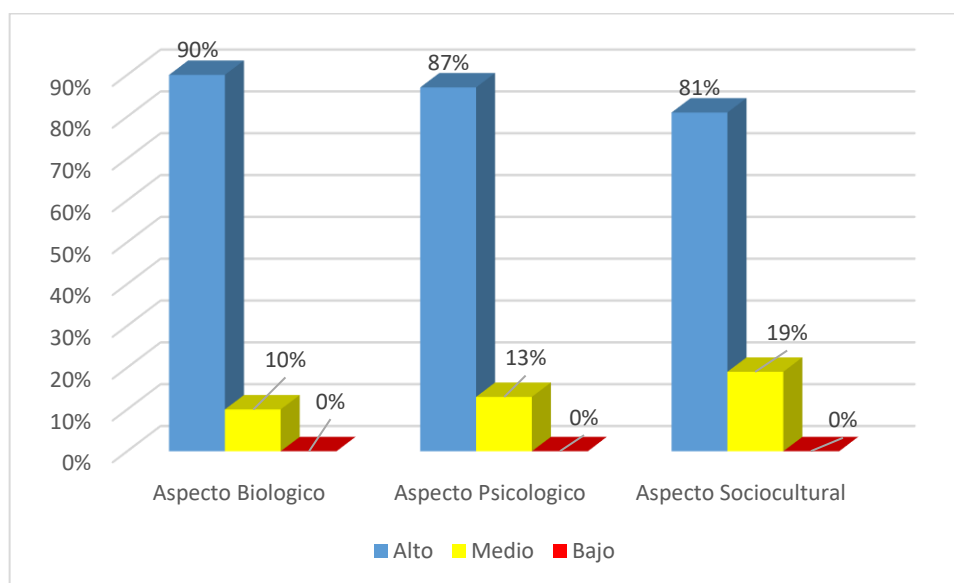
**Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes del 5to secundaria
antes de la intervención educativa I.E. Manuel Scorza Torre
Carabayllo diciembre 2022 según dimensiones**



En el aspecto biológico el 59% (46) tiene un conocimiento medio, en la dimensión aspecto psicológico 47% (36) medio, y en sociocultural 59% (46) medio.

Gráfico 3

Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes del 5to de secundaria después de la Intervención Educativa I.E. Manuel Scorza Torre Carabayllo diciembre 2022 según dimensiones



Después de la intervención educativa el conocimiento de los estudiantes es alto en las dimensiones aspecto biológico 90% (70), aspecto psicológico 87% (68), sociocultural 81% (63).

Tabla 2
Correlación de Pearson

		Antes	Después
ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	Correlación de Pearson	1	,32*
	Sig. (bilateral)		,046
		78	78
DESPUES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	Correlación de Pearson	,32*	1
	Sig. (bilateral)	,046	
		78	78

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

FORMULACIÓN DE HIPOTESIS:

H₀: p = 0 (no existe correlación lineal)

H₁: p ≠ 0 (existe correlación lineal)

Estadístico de prueba:

t = 2.0596763

$$t = r \sqrt{\frac{n - 2}{1 - r^2}}$$

Valor crítico:

n = 78

gl (n-2) = 38

α: 0.05 / 5%

t (α/2, n-2) = 2.02439416

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula.

La estadística presenta que el coeficiente es diferente a 0.

Por lo tanto, se sustenta:

La intervención educativa influye de manera significativa en la variable de estudio conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes.

Se rechaza la Hipótesis nula

I.V.b Discusión

La sexualidad en los adolescentes se convierte en un proceso de transformación al igual que el desarrollo físico y mental, transformándose en conductas diversas aplicadas por este tipo de estudiantes en base al desarrollo de su sexualidad. Este término no solo abarca a la genitalidad sino también a las identidades, los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexo-afectiva²⁸.

El 69% de los estudiantes tienen 17 años de edad, 51% pertenecen a 5to B, 59% son de sexo femenino. Comparable con el estudio de Cruz¹⁴ quien presenta la media de las edades de la población estudiada fue de 13 años, predominando el sexo masculino con un 54.7%. La OMS³³ define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

El 61% de los estudiantes tienen un conocimiento medio, 31% bajo y 8% alto sobre sexualidad. Comparable con la investigación de Medina¹⁵ presenta al 70,8% tenía un nivel medio, 22,6% nivel alto y 6,7% nivel bajo. Así mismo Roman¹⁷ presenta que los estudiantes tienen 26% un nivel bajo, 62 % nivel medio y 12% presentan nivel alto en relación a los conocimientos sobre sexualidad. Debemos de tener en cuenta que los conocimientos se convierten en conjunto de representaciones sobre las cuales el hombre va a lograr una certeza de que son verdaderas²⁰.

La sexualidad en la adolescencia se destaca por observar los cambios a nivel físico, psicológico lo cual se va observar en el engrosamiento de la voz el desarrollo de los caracteres sexuales en los varones, el ensanchamiento de las caderas en las mujeres lo cual va convirtiéndose en parte de su desarrollo en esta etapa de la vida lo cual se acompaña con el deseo de vivir nuevas experiencias como el sentirse amado, querido por otras personas que no son parte de su entorno familiar

En el aspecto biológico el 59% tiene un conocimiento medio, en la dimensión aspecto psicológico 47% medio, y en sociocultural 59% medio. Comparable con el servicio de Cercado y Castillo¹⁹ antes de aplicar el programa educativo el 70 por ciento tiene conocimiento medio, el 17% conocimientos altos y el 13% conocimientos bajos. Es oportuno considerar que los adolescentes y jóvenes obtienen información no adecuada y toman decisiones dentro del contexto de la cultura en que viven confrontando problemas sociales²².

Las redes sociales, los programas televisivos en la actualidad constituyen una de las formas por la cual los adolescentes inician el desarrollo de su sexualidad sin tener en cuenta medidas de seguridad en base a los modelos de promoción de la salud por lo cual el rol educativo del profesional de Enfermería se convierte en un pilar de desarrollo orientando de manera correcta al desarrollo de la sexualidad de los adolescentes.

Así mismo Gonzales y Pacheco¹⁸ presentan como resultado que antes de la intervención educativa el 73,3% presentaron un nivel de conocimiento regular, el 16,7% presentaron un nivel alto y el 10% de los adolescentes presento un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva. De la misma manera Roman¹⁷ presenta que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre sexualidad es la sociocultural con 46% y la que tiene un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad es la psicológica.

Después de la intervención educativa el conocimiento de los estudiantes es alto en las dimensiones aspecto biológico 90%, aspecto psicológico 87%, sociocultural 81%. De la misma manera Cercado y Castillo¹⁹ presentan después de la aplicación del programa educativo, el 97% obtuvieron un conocimiento alto, el 3% un conocimiento medio. La intervención ayuda a resolver los diferentes tipos de necesidades que los niños o adolescentes puedan tener²³. Se trata de un programa que permite que, tanto la familia como la escuela, puedan evaluar el progreso del alumno.

De la misma manera Gonzales y Pacheco¹⁸ presenta que el 80% presentaron un nivel de conocimiento alto, 13,3% presentaron un nivel regular y el 6,7% de los adolescentes presento un nivel de conocimiento bajo. Así mismo Cruz¹⁴ presento que la intervención educativa modificó favorablemente el nivel de conocimiento en salud sexual, reproductiva y anticoncepción. Por lo tanto, en este sentido, la educación para la salud busca fortalecer la capacidad de niños, niñas, adolescentes y jóvenes para la promoción y protección de su propia salud²⁵.

La enfermera cumple un rol educativo en el proceso de promoción de la salud y el trabajo educativo en el contexto de escuelas saludables, donde cumplen una labor integradora involucrándose en los procesos de mejora continua, educando no solo a los adolescentes también se trabaja con los padres, docentes en el contexto de promocionar la salud.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a Conclusiones

La intervención educativa influye en el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E.8161 Carabayllo diciembre 2022 aceptándose la hipótesis planteada.

El nivel de conocimiento sobre sexualidad antes de la intervención educativa en los adolescentes de 5to de secundaria según dimensiones aspectos biológicos, psicológico, sociocultural es medio por lo cual se rechaza la hipótesis planteada.

El nivel de conocimiento sobre sexualidad después de la intervención educativa en los adolescentes de 5to de secundaria según dimensiones aspectos biológicos, psicológico, sociocultural es alto aceptándose la hipótesis planteada.

V.b Recomendaciones

A las autoridades de la I.E en busca de promover la educación en intervención permanente en los adolescentes promoviendo los conocimientos en base a la educación continua, de igual forma trabajar en equipo con las enfermeras del centro de salud correspondiente.

A los docentes de la I.E en busca de convertirse en educadores, coordinadores motivacionales que fomenten una salud sexual positiva en base a conocimientos que orienten las conductas de los adolescentes al interior y exterior del establecimiento educativo.

A los padres de familia principales intervinientes en el hogar donde se convierten en comunicadores, amigos, educadores sobre los procesos de cambios en las condiciones físicas, psicológicas y socio culturales.

A los adolescentes fomentando la participación permanente y la búsqueda de comunicación basada en modelos educativos que fomenten la salud sexual en los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asto E, Soto C. Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes de educación secundaria-2016[Pregrado].Universidad Peruana Cayetano Heredia;2017.
2. Velazquez S,Programa institucional de actividades de educación para una vida saludable.[internet].México:Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2010.[2010;9 de octubre de 2020] .Disponible en :
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
3. Sanz S, Lopez I, Álvarez C, Alvarez C. Efectividad Delaware las intervenciones educativas paraca la prevención del embarazo en la adolescencia.[Internet].Volumen 51.Jaen.Elsevier España. 2018. [actualizado 11 Jun 2018; citado 9 octubre 2018]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656717308387?token=71CC8E63A8D4B9464EB5EC25FAA46979ECA4EF011A1DFAC669DE9FB525F500717A734DA4E92EB54FBF9BB219CD7B3829>
4. Calero E, Rodríguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Humanidades Médicas. [en internet]. Dic 2017. [citado 9 de octubre]. Edición 17. Pág. 3. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010
5. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista chilena de Pediatría. [en internet]. dic 2015. [citado 9 de octubre 2020]. Edición 86. Pág. 6. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010

6. UNFPA. Jóvenes y adolescentes del Perú priorizan atención de la salud sexual y reproductiva en consulta sobre atención primaria en salud impulsada por UNFPA y UNICEF[Internet][Acceso 20 de octubre del 2020]Disponible en : <https://peru.unfpa.org/es/news/%C3%B3venes-y-adolescentes-del-per%C3%BA-priorizan-atenci%C3%B3n-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-en>
7. Irala J, Osorio A, Carlos S, Ruiz-Canela M, López-del Burgo C. Mean Age of First Sex: Do They Know What We Mean? Archives of Sexual Behavior [Internet]. 2011 [citado 23 Jun 2016]; 40(5):17-30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-011-9779-4>
8. Llorente D, Cedeño S, Guzmán J, Fuentes P. Actualidad en infecciones de transmisión sexual de etiología viral.[en internet].Disponible en : <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/actualidad-en-infecciones-de-transmisisin-sexual-de-etiologa-viral.php?aid=961>
9. Canonni G, Gonzales M, Conejero C, Merino P, Shulin C. Sexualidad en la adolescencia: Consejería. Revista Médica Clínica Las Condes. [en internet].]. Febrero 2015. [citado 9 de octubre 2020]. Edición 29. Pag81-87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>.
10. Calero E, Rodríguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2017 Dic

[citado 2020 Oct 07] ; 17(3): 577-592. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es.

11. Pun M. Grupo temático de TB-VIH. Dirección General de Epidemiología. MINSA. Pág. 233 [Internet] [2015]. [Consultado 2016- 3- 16]. Disponible en:
<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/vih/matcom/SituacionEpidemiologica-VIH-2015.pdf>.

12. Instituto Nacional de Estadística (INEI). Perú: INEI; [Internet] [2015] [consultado 2016 -2 -18]. Disponible en:
<http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1032/libro.pdf>.

13. Aburto M, Escamilla R, Diaz C, Fajardo D, Urrutia M, Arce M, Mota A, Guevara R. Intervención educativa sobre salud sexual en estudiantes de medicina. Rev. Gaceta Medica.[Internet];2020[Acceso 12 de setiembre del 2022]1(156):165-171.Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n2/0016-3813-gmm-156-2-165.pdf>

14. Cruz B, Macias D, Mercado J, Pedroza A, Vicencio D, Guerrero N. Effect of educational intervention on sexual, reproductive and contraception health in High School adolescents. Rev. Ochronos[Internet]2020[Acceso setiembre 2022]; 4(4):131-140.Disponible en : <https://revistamedica.com/intervencion-educativa-salud-sexual-adolescentes-educacion-media/>

15. Medina L. Nivel de conocimiento sobre Educación Sexual Integral y las prácticas preventivas del embarazo en adolescentes escolares. Lima, 2022[Tesis de Licenciatura]Lima.Universidad Mayor de San Marcos.2022.
16. Chilon E. 2019. Nivel de conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en los estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca junio-diciembre, 2019[Tesis de Licenciatura]Escuela Profesional de enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca.
17. Roman K. Nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes en el instituto de ciencias y humanidades - academia ADUNI, Los Olivos. [Tesis de licenciatura]Escuela de enfermería. Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima.
18. Gonzales M, Pacheco M. Intervención Educativa sobre Salud Sexual y Reproductiva y su Efecto en el Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del Quinto año de Secundaria de la Institución Educativa Técnica Esteban Sanabria Maraví, periodo Mayo – Julio 2018[Tesis de Licenciatura]Peru.Universidad Roosevelt.
19. Cercado V, Castillo J. Efectividad del programa educativo conociendo mi sexualidad en el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes. [internet]Huamachuco: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.

20. Bordignon N. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. Revista Lasallista de Investigación. [internet]. [citado 2020 octubre 9]. pp. 50-63. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
21. Ordoñez Sánchez Joe, Real Cotto Jhony, Gallardo León Jefferson, Alvarado Franco Hugo, Roby Arias Aurora. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios. An. Fac. med. [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Oct 08] ; 78(4): 419-423. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400009&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14264>.
22. Alzate M, Arbelaez M, Gomez M, Romero F. Intervención, mediación pedagógica y los usos del texto escolar.[internet].2005.[citado 2020octubre 9].1-16. Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/psicologia-educacional-y-tutorial/10.pdf>
23. Fundació Jesuïtes Educació.¿Qué es una intervención educativa?.[internet].España: UOC Universitat Oberta de Catalunya; 2018.[citado 2020 octubre 9].Disponible en: <https://fp.uoc.fje.edu/blog/que-es-una-intervencion-educativa/>
24. Cortez E, Ramírez M, Olvera J, Arriaga Y. El comportamiento de salud desde la salud: la salud como un proceso. [internet].2009 marzo. [citado en 2020 octubre 9].4(20). Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2009000100009

25. Nizama E, Samaniego A. Cómo mejorar la educación para la salud: Diagnóstico situacional y propuestas. [internet] Lima: Ediciones Nova Print SAC; 2007. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/950_CIES-IB25.pdf

26. Allen B, Waterman H. Etapas de la adolescencia. [internet]. Estados Unidos: American Academic of Pediatric; 2019. [actualización 2019 mayo 21; citado 2020 oct 9]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

27. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002. Ginebra: OMS

28. Fundación Eroski. Sexo y salud: guía práctica sobre sexualidad. [internet]. 2015. [citado 2020 oct 9]. Disponible en: <https://www.consumer.es/busquedas?q=sexo+y+saluD>

29. UNESCO. Por qué es importante la educación integral en sexualidad. [internet]. 2018. [actualizado 2018 feb 15; citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>

30. Perez M. Componentes de la Sexualidad.[Internet].Valencia: El Instituto Espill,2016.[actualización 2016 marzo 30; citado en 2020 oct 9].Disponible en: <https://www.espill.org/componentes-de-la-sexualidad/>
31. Chunga N. Efectividad de un programa educativo “previniendo el embarazo no deseado en adolescentes”. [Internet].Trujillo:Universidad Nacional de Trujillo;2018.[citado 2020 oct 9].Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11818/2E554.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria.Guia de atención al adolescente.[internet].Granada:Sociedad de medicina familiar y comunitaria.2015.[citado en 2020 oct 9]. Disponible en: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
33. Sawyer S, et al.La edad de la adolescencia.[internet].2016[citado en 2020 oct 9]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/LA%20EDAD%20DE%20LA%20ADOLESCENCIA.pdf>
34. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Oct 08] ; 86(6): 436-443. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-

41062015000600010&lng=es.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>.

35. Rodriguez L, Coelho E. Enfermería y sexualidad: revisión integradora de artículos publicados en la Revista Latino Americana de Enfermería y en la Revista Brasileña de Enfermería. Revista Latino-Am. Enfermagem [Internet].2011 jun.[citado en 202 oct 9].19(3)Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_24.pdf

36. Bustamante C, Jofré V. Atención Del O La Adolescente Basado En El Modelo De Sistemas De Betty Neuman.Revista de la Universidad de la Serena.[internet].2014 mayo.[2020 octubre 9].1 (1) 78-91. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/Downloads/417-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1178-2-10-20141222.pdf>

37. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ª. ed. Lima:Mc Graw Hill Education; 2014.

38. Garcia L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera[internet]. España: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud;2015. vol.21 no.2. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200017

BILBIOGRAFIA

Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw Hill; 2014.

Sánchez H. Metodología y diseños en la investigación científica. 1º ed. Lima: San Marcos; 2020.

Zacarías H. Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. 3ra ed. Madrid: Amazon; 2020.

ANEXOS

ANEXOS 1
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	INDICADORES	VALOR FINAL
Intervención educativa en sexualidad	Es el conjunto de las acciones educativas programadas para la enseñanza con la finalidad de incrementar los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes	Planificación ordenada en base a temas de sexualidad orientada a mejorar los conocimientos de adolescentes sobre sexualidad que se realizara en determinado periodo de tiempo previa organización y coordinación.	Conocimiento sobre aspecto biológico.	<ol style="list-style-type: none"> 1. La sexualidad se define como. 2. Que cambios presenta las mujeres en la adolescencia. 3. La masturbación es. 4. Cuando se produce la ovulación. 5. La fecundación es. 6. Que cambios presenta los hombres en la adolescencia. 7. La eyaculación nocturna o sueños húmedos. 8. El adolescente quiere ser independiente, esto significa. 9. El adolescente es. 10. Rol sexual es. 	<p>Sexualidad en la adolescencia en el aspecto biológico</p> <ul style="list-style-type: none"> . Menstruación . Ovulación . masturbación <p>Conocimiento sobre si mismo</p> <ul style="list-style-type: none"> . Independencia . Toma de decisiones . Valores 	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

	<p>Nivel de información, experiencia y aprendizaje; de las vivencias y transmisión de otras fuentes que se relacionan con el tema de sexualidad en la etapa de la adolescencia</p>		<p>Conocimiento sobre aspecto psicológico.</p> <p>Conocimiento sobre aspecto sociocultural.</p>	<p>11. Los valores morales guían el comportamiento de las personas</p> <p>12. La masturbación es considerada.</p> <p>13. Las enfermedades de transmisión sexual son.</p> <p>14. La infección de transmisión sexual se contagia por.</p> <p>15. Como se puede evitar las enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>16. Los métodos anticonceptivos so.</p> <p>17. El embarazo se produce cuando.</p> <p>18.El condón es</p>	<p>Enfermedades de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • ITS y VIH • Modo de contagio • Métodos anticonceptivos. • embarazo 	
--	--	--	---	---	---	--

**ANEXO 1
INSTRUMENTO**

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN
CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 5TO
DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL
MANUEL SCORZA TORRE CARABAYLLO DICIEMBRE 2022”**

PRESENTACIÓN:

Buenos días estimado estudiante del quinto año de secundaria, soy la señorita Liliana Judith Alva Colunche, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder este cuestionario con sinceridad, la información es confidencial y anónima.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas, completa y marca con un aspa (x) la respuesta que consideras que es más correcta.

I. DATOS GENERALES:

Año de estudio:

Sección:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

¿Quién te habló sobre sexualidad?

- a. Padres.
- b. Profesores.
- c. Amigos.
- d. Enfermeras.
- e. Otros.

¿De dónde obtuvieron información sobre sexualidad?

- a. Televisión.
- b. Internet.
- c. Libros.
- d. Revistas.
- e. Periódicos.
- f. Otros.

DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1. La sexualidad se define como:
 - a. Sexo.
 - b. Relaciones sexuales coitales.
 - c. Enamorarse de alguien.
 - d. Conjunto de características de tipo biopsicosocial.
 - e. No conosco.

2. ¿Qué cambios presentan las mujeres en la adolescencia?
 - a. Aumento de peso y tamaño.
 - b. Crecen los senos y el vello púbico.
 - c. Crecimiento de cabellos y senos.
 - d. Ensanchamiento de cadera y disminución del apetito.
 - e. No conozco.

3. La menstruación es:
 - a. Una enfermedad.
 - b. La expulsión de un óvulo no fecundado.
 - c. Consecuencia de un golpe.

- d. Es algo no natural en las mujeres.
- e. No conozco.

4. ¿Cuándo se produce la ovulación?

- a. Antes que comience la menstruación.
- b. Al término del ciclo menstrual.
- c. Ocurre a mitad del ciclo menstrual.
- d. Inicia junto con la menstruación.
- e. No conozco.

5. La fecundación es:

- a. Tener hijos.
- b. La unión del óvulo y el espermatozoide.
- c. Cuando el hombre eyacula dentro de la vagina.
- d. Cuando el óvulo se implanta en el útero.
- e. No conozco.

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

6. ¿Qué cambios presentan los hombres en la adolescencia?

- a. Aumento de peso.
- b. Crecimiento del vello púbico, axilar y facial.
- c. Aumento de fuerza muscular.
- d. Ensanchamiento de cadera.
- e. No conozco.

7. La eyaculación nocturna o sueños húmedos:

- a. Ocurre como resultado de un golpe.
- b. Es un suceso natural e involuntario en el hombre.
- c. Es una enfermedad.
- d. Es la diseminación artificial.
- e. No conozco.

8. El adolescente quiere ser independiente, esto significa:

- a. Hacer lo que quiero.
- b. Irme de mi casa.
- c. Valerme por sí mismo.
- d. No depender de mis padres económicamente.
- e. No conozco.

9. El adolescente para tomar decisiones debe:

- a. Dejarse influenciar por las opiniones del grupo de amigos.
- b. Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos.
- c. Dejarse llevar por la razón o madurez propia.
- d. Pensar en quedar bien con los demás olvidándonos de si mismo.
- e. No conozco.

10. Rol sexual es:

- a. Tener relaciones sexuales precozmente.
- b. Comportarse como hombres y como mujeres.
- c. Responsabilidad que asume cada individuo frente a su sexualidad.
- d. Cumplir con nuestras obligaciones.
- e. No conozco.

DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

11. Los valores morales guían el buen comportamiento de las personas y es:
- a. Un conjunto de reglas estrictas sin fin.
 - b. Hacer todo bien.
 - c. Un sentido claro de lo que está bien o mal.
 - d. Pensar en forma correcta.
 - e. No conozco.
12. La masturbación es considerada:
- a. Ocurre en todas las etapas de la vida.
 - b. Una manifestación normal y transitoria.
 - c. Una enfermedad.
 - d. Produce locura.
 - e. No conozco.
13. Señale las infecciones de transmisión sexual y VIH:
- a. Tuberculosis-Diabetes-Cáncer.
 - b. Tuberculosis-Gonorrea.
 - c. Gonorrea-Sífilis-VIH.
 - d. Diabetes-Hipertensión Arterial.
 - e. No conozco.
14. Las infecciones de transmisión sexual se contagian por:
- a. Usar una misma ropa interior.
 - b. Relaciones sexuales coitales.
 - c. Besar a una persona.
 - d. Usar el mismo cubierto.
 - e. No conozco.

15. ¿Cómo se pueden evitar las infecciones de transmisión sexual?
- No podemos prevenirla.
 - No estando en contacto con una persona con SIDA.
 - Teniendo relaciones sexuales coitales con una sola persona sana.
 - No usar la ropa de otra persona.
 - No conozco.
16. Los métodos anticonceptivos:
- Son dañinos.
 - Sirven para evitar enfermedades.
 - Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados.
 - Es usado solo por hombres.
 - No conozco.
17. El embarazo se produce cuando:
- Tienen relaciones sexuales con protección.
 - Se presenta la menstruación.
 - Se une el espermatozoide con el óvulo.
 - Usan un método anticonceptivo.
 - No conozco.
18. Con respecto al condón:
- Puede utilizarse dos veces.
 - Se usa una sola vez.
 - Se puede usar más de dos veces.
 - No es usado por mujeres.
 - No conozco.

RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

1. D
2. B
3. B
4. A
5. B
6. B
7. B
8. C
9. C
10. B
11. C
12. B
13. C
14. B
15. C
16. C
17. C
18. B

ANEXO 2
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

JU	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	SUMA	p valor
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	0	1	1	1	1	4	0.15625
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	1	5	0.03125
							0.03125
							0.0313

Se ha de considerar:

0: si la respuesta es negativa.

1: si la respuesta es positiva.

De acuerdo a la prueba binomial el instrumento es válido si el valor de p es menor a 0.05. Entonces si existe concordancia de jueces sobre el instrumento.

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Variable de investigación	Numero de Items	Kr 20	Confiabilidad
Intervención educativa	18	0.79	Alta

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

Cuando el resultado se acerca a la unidad el resultado se puede considerar confiable.

ANEXO 4

CORRELACION DE PEARSON

Siendo:

i = participantes

x = antes de la intervención educativa.

y = después de la intervención educativa

$$r = \frac{S_{XY}}{S_X S_Y}$$

Correlación de Pearson = 0.32

r = 1	Correlación perfecta
0`8 < r < 1	Correlación muy alta
0`6 < r < 0`8	Correlación alta
0`4 < r < 0`6	Correlación moderada
0`2 < r < 0`4	Correlación baja
0 < r < 0`2	Correlación muy baja
r = 0	Correlación nula

Indicando que se mantiene una relación positiva entre la intervención educativa sobre sexualidad en los adolescentes durante el proceso de antes y después de la intervención.

ANEXO 5

ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO

La presente Escala se evalúa teniendo en cuenta que el valor máximo es 18 y el mínimo es 0 teniendo en cuenta que a la pregunta que se conteste de manera correcta se le asigna el valor de 1 y al que contestado de manera incorrecta 0.

Alto	13 a 18
Medio	7 a 12
Bajo	0 a 6

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre o madre de familia, soy la estudiante de enfermería Alva Colunche Liliana Judith de la Universidad Privada San Juan Bautista me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL 5TO, DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA TORRE DICIEMBRE 2022**

Antes de que usted acepte la participación de su hijo (a) en el estudio se le explicara lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar su participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio

Determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad en adolescentes del 5to de secundaria de la institución educativa Manuel Scorza Torre diciembre 2022”.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con el cuestionario de modo anónimo para preservar la autonomía y privacidad. Por tanto, se considera que el estudio no presenta ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a la Señorita Liliana Judith Alva Colunche. Correo: liliana.alva@upsjb.edu.pe. Teléfono: 920414451

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido aprobado por el Comité de Ética de investigación de la universidad privada San Juan Bautista, si usted tiene alguna duda puede comunicarse a través del número 214-2500 en el horario de 9:00am a 4:00pm.

Beneficios:

El estudio no presenta beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veráz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un numero correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico.

Por lo tanto, yo, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi consentimiento informado para que mi menor hijo (a) participe en el estudio.

.....
.....

Nombre y Apellidos

Firma

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe

ANEXO 7

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) alumno, estoy realizando una investigación titulada, **“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL 5TO, DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA TORRE DICIEMBRE 2022,**

Antes de que usted acepte su participación en el estudio se le explicara lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar su participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio

Determinar la efectividad de la Intervención Educativa en Conocimientos sobre Sexualidad en Adolescentes del 5to, de secundaria de la Institución Educativa Manuel scorza Torre diciembre 2022,

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con el cuestionario de modo anónimo para preservar la autonomía y privacidad. Por tanto, se considera que el estudio no presenta ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a la Señorita Liliana Judith Alva Colunche. Correo: liliana.alva@upsjb.edu.pe. Teléfono: 920414451

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido aprobado por el Comité de Ética de investigación de la universidad privada San Juan Bautista, si usted tiene alguna duda puede comunicarse a través del número 214-2500 en el horario de 9:00am a 4:00pm.

ANEXO 8

PROGRAMA EDUCATIVO

TITULO: “Hablemos sobre sexualidad”.

I.- OBJETIVO GENERAL: Los adolescentes de 5° de secundaria podrán mejorar sus conocimientos sobre sexualidad donde se aclararán todas sus dudas mediante la sesión educativa realizada en la Institución educativa Manuel Scorza Torre

II.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Grupo expositor:

- Los adolescentes de 5° de secundaria podrán mejorar sus conocimientos sobre sexualidad después de la aplicación de la sesión educativa.
- Los adolescentes de 5° lograrán aclarar todas sus dudas sobre el tema de sexualidad al momento de la aplicación de la sesión educativa.

Grupo oyente:

- Los adolescentes contarán con la información adecuada sobre el tema de sexualidad el cual será evaluada al finalizar la sesión educativa.
- Los adolescentes lograrán aclarar todas sus dudas sobre el tema de sexualidad en el momento de la aplicación de la sesión educativa.

III.- GRUPO BENEFICIARIO:

Adolescentes de 5 ° de secundaria de la I.E.N. Manuel Scorza Torre.

IV.- ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Expositor-oyente.
- Participativa.
- Evaluativa.

V. – RECURSOS HUMANOS:

Estudiante de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista

VI.- RECURSOS MATERIALES:

- Diapositivas.
- Audiovisuales.
- Encuesta.

VII.- ORGANIZADOR Y EXPOSITOR:**VII.- FECHA Y HORA:**



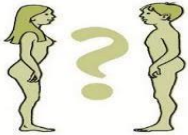
De acuerdo a la programación y la disponibilidad de la institución educativa.

VIII.- LUGAR:

I.E.N. “Manuel Scorza Torre”

IX.- DURACIÓN:

Expositiva 45 min. por cada sesión educativa.

MOTIVACIÓN	CONTENIDO	MEDIOS AUDIOVISUALES
Presentación	Buenos días, soy de la facultad de enfermería de la Universidad San Juan Bautista, en esta oportunidad les voy a exponer sobre “Sexualidad en la adolescencia”.	
Motivación	Trabajo de dinámica grupal para la integración y participación de los adolescentes. Formar grupos de 5 a 7 alumnos para lluvia de ideas sobre la definición sobre sexualidad.	
1ERA. SESIÓN EDUCATIVA		
¿Qué es sexualidad?	La sexualidad es la capacidad de expresarse de manera integral, a través de expresiones del amor, afecto, contacto corporal y comunicación. Incluye aspectos biológicos y psicológicos.	
¿Qué es la adolescencia ?	Periodo comprendido entre los 10 y 19 años. Es el momento de más rápido y complejo aprendizaje del individuo, pues tiene que aprender en un breve lapso los aspectos relacionados con el adulto.	
¿Qué cambios ocurren en la adolescencia ?	El inicio del desarrollo se inicia alrededor de los 11 a 12 años, que finaliza con el cese del crecimiento corporal a los 18 o 20 años.	
Los cambios que ocurren en esta etapa de vida son los biológicos y psicológicos.		

**Cambios
Biológicos**

Los cambios biológicos que ocurren principalmente en la adolescencia son:

HOMBRE:

Crecimiento global en peso y estatura.

- Aumento de tamaño del pene, escroto y testículos.
- Vello en pubis en forma romboide velo axilar, facial, tórax, piernas y brazos.
- Desarrollo muscular, de la espalda, pecho brazos y piernas.
- Crecimiento óseo, aumento de volumen y resistencia.
- Engrosamiento de la voz.
- Presencia de acné, espinillas oscurecimiento y espesor de la piel.
- El rostro adquiere características de joven.
- Sudoración y olor corporal.

MUJER:

Desarrollo de las trompas de falopio, útero y vagina.

- Vello púbico en forma triangular.
- Crecimiento de talla y aumento de peso.
- Aumento de volumen de los glúteos y muslos.
- Crecimiento óseo, aumento del volumen y resistencia.
- Ensanchamiento y redondeo de las caderas.
- Presencia de acné y espinillas.
- Sudoración y olor corporal.



¿Qué otros cambios ocurren en mi cuerpo?

LLUVIA DE IDEAS: cada grupo tendrá un tiempo de 3 min. para responder la pregunta.

HOMBRE:

Los testículos: Son dos glándulas que están situadas fuera de la cavidad abdominal, en una bolsa muscular llamada escroto producen una secreción denominada semen que contiene los espermatozoides y sustancias que determinan la aparición de los caracteres sexuales secundarios.

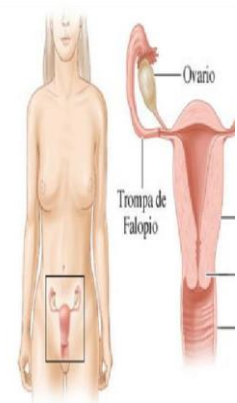
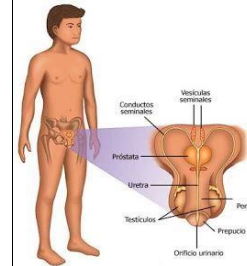
El pene: Es el órgano sexual masculino, contiene la uretra y se utiliza tanto para la excreción de la orina como para conservar su estado erecto, la eyaculación del semen dentro del canal vaginal de la mujer.


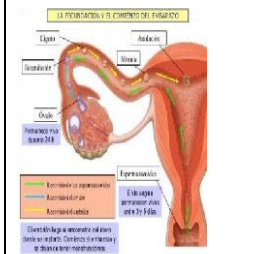
La eyaculación: Es el proceso mediante el cual sale el semen del cuerpo a través de la abertura del pene, puede ocurrir durante el sueño, como resultado de caricias, por masturbación y por coito. Cabe aclarar que no siempre que hay erección se presenta la eyaculación.



MUJER

Los ovarios: Órganos pares que se localizan en cada uno de los extremos de la trompa de falopio. El ovario tiene forma de almendra de color blanco opaco. Los ovarios cumplen dos funciones: la ovulación y la producción de hormonas femeninas: estrógenos y progesterona, que producen cambios secundarios durante la pubertad y preparan el útero para la fecundación.

La ovulación: Es el proceso mediante el cual un ovario libera un óvulo maduro. Si el óvulo se une



	<p>con un espermatozoide se da la fecundación. Si no ocurre la fecundación; es decir, si no queda embarazada, se presenta la menstruación aproximadamente 11 a 15 días después de la ovulación.</p> <p>Menstruación: Aproximadamente una vez al mes un ovario libera un óvulo. El óvulo viaja por una de las trompas de falopio hacia el útero; al mismo tiempo el útero empieza a fabricar un revestimiento, más grueso formando una capa en la que se implantará el óvulo se desintegra y los vasos sanguíneos del revestimiento del útero se van abriendo y liberando sangre. Este proceso dura de 3 a 7 días. Una vez concluido, vuelve a empezar el proceso:</p> <p>El revestimiento se engrosa, se dirigen óvulos al ovario, se libera un óvulo, y si no es fecundado se vuelve a dar la menstruación entre 25 y 28 días después. La menstruación comienza normalmente entre los 10 y los 14 años, aunque puede presentarse también entre los 9 y los 18 años.</p>	
<p>¿Qué es la fecundación?</p>	<p>La fecundación, también llamada singamia, es el proceso por el cual dos gametos se fusionan para crear un nuevo individuo con un genoma derivado de ambos progenitores.</p>	

<p>¿Cómo se define independencia?</p>	<p>En la adolescencia, en la etapa psicológica no es solo la formación de identidad, está a la vez se desarrolla la etapa de autonomía, en esta etapa la independencia es cuando uno puede valerse por sí mismo, asumir sus responsabilidades y satisfacer sus necesidades sin recurrir a otras personas</p> <p>Para ello deben tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La confianza en uno mismo. • La iniciativa, expresión y seguridad de uno mismo. • Laboriosidad, organización y responsabilidad. 	
<p>¿A qué llamamos toma de decisiones?</p>	<p>La podemos definir como la toma de decisiones propias y la capacidad de actuar sobre la base de procesos de pensamiento y criterio también propios.</p> <p>Entre los factores que influyen en este procesos están:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La influencia de los otros: puede ser positiva si orienta para elegir una opción, y negativa si presiona para que hagamos lo que otros quieren, en contra de nuestra voluntad. 	

	<ul style="list-style-type: none">• Información: permite analizar los pros y contras de cada opción. Es la base para tomar una decisión adecuada. <p>Experiencia propia: nuestra propia historia personal y familiar, el contexto sociocultural al que pertenecemos y nuestro proceso de desarrollo nos han permitido formar valores, actitudes y opiniones favorables o no con relación a la cuestión por decidir.</p>	
--	---	--