



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**MADUREZ SEXUAL Y AUTOESTIMA EN
ADOLESCENTES ENTRE LAS EDADES DE 12 Y 15
AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “DANIEL
BECERRA OCAMPO” DE LA CIUDAD DE
MOQUEGUA 2023**

PRESENTADA POR

BACH. VANESSA KATIUZKA BRICEÑO TORRICO

ASESOR

MGR. PATRICIA VERONICA CHURA VASQUEZ

PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

MOQUEGUA-PERÚ

2024



Universidad José Carlos Mariátegui

CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias, certifica que el trabajo de investigación () / Tesis () / Trabajo de suficiencia profesional () / Trabajo académico (), titulado **"MADUREZ SEXUAL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES ENTRE LAS EDADES DE 12 Y 15 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "DANIEL BECERRA OCAMPO" DE LA CIUDAD DE MOQUEGUA 2023"** presentado por el(la) Bachiller **VANESSA KATIUZKA BRICEÑO TORRICO**, para obtener el grado académico () o Título profesional () o Título de segunda especialidad () de: **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**, y asesorado por el(la) **MGR. PATRICIA VERONICA CHURA VASQUEZ**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DE DECANATO No 481-2023-RD/FACISA-UJCM, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Trabajo de investigación	Porcentaje de similitud
Psicología	VANESSA KATIUZKA BRICEÑO TORRICO	MADUREZ SEXUAL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES ENTRE LAS EDADES DE 12 Y 15 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "DANIEL BECERRA OCAMPO" DE LA CIUDAD DE MOQUEGUA 2023	37 % (19 de noviembre de 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **37 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 19 de noviembre de 2024



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
FACULTAD DE CIENCIAS

Dr. JAVIER PEDRO FLORES AROCUTIPA
Jefe de la Unidad de Investigación

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2. Definición del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.4. Justificación y limitaciones de la investigación	4
1.5. Variables.....	6
1.6. Hipótesis de la investigación	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Marco conceptual	29
CAPITULO III: MÉTODO	30
3.1. Tipo de investigación	30
3.2. Diseño de investigación.....	30
3.3. Población y muestra	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	44
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	45
4.1. Presentación de resultados por variables.....	45
4.2. Contrastación de hipótesis.....	50
4.3. Discusión de resultados	53
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
5.1. Conclusiones	58
5.2. Recomendaciones	59
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	64
Anexo 1. Matriz de consistencia	65

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	67
Anexo 3: Solicitud de listado de alumnado matriculado en el nivel secundario	72
Anexo 4: Base de datos	74
Anexo 5: Autorización institucional.....	100
Anexo 6: Consentimiento informado	101
Evidencias fotográficas	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	6
Tabla 2 Secuencia de los fenómenos de la pubertad.....	12
Tabla 3 Estadios de desarrollo puberal en la mujer	15
Tabla 4 Desarrollo puberal en el varón	16
Tabla 5 Total de estudiantes por grado, sección y sexo	32
Tabla 6 Desarrollo sexual en hombres y mujeres	34
Tabla 7 Nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo	45
Tabla 8 Nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo	46
Tabla 9 Nivel de madurez sexual según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo	47
Tabla 10 Nivel de autoestima según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo	49
Tabla 11 Frecuencias cruzadas entre la madurez sexual y la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa	50
Tabla 12 Relación entre la madurez sexual y autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa	52
Tabla 13 Relación entre la madurez sexual y las sub escalas de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.	46
Figura 2 Nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.	47
Figura 3 Nivel de madurez sexual según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.	48
Figura 4 Nivel de autoestima según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.	49
Figura 5 Frecuencias cruzadas entre la madurez sexual y la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa.	50

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la madurez sexual y la autoestima en adolescentes entre 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua en 2023. La metodología empleada fue de diseño no experimental, nivel correlacional, con un enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de 122 estudiantes de dicha institución. Los resultados revelaron que el 87.70% de los adolescentes presentaron un nivel adecuado de madurez sexual, mientras que el 9.84% mostró madurez precoz y el 2.46% madurez retardada; en cuanto a la autoestima, se encontró que el 52.46% de los adolescentes tenía un nivel medio, el 25.41% un nivel bajo y solo el 22.13% poseía una autoestima alta. Las conclusiones del estudio indican que no se encontró una relación significativa entre la madurez sexual con la autoestima y sus subescalas en los adolescentes de 12 a 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo, ya que el análisis estadístico mostró una relación no significativa entre las variables (Sig. = 0.633 > 0.05).

Palabras clave: madurez sexual, autoestima, adolescentes

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between sexual maturity and self-esteem in adolescents between 12 and 15 years old at the Daniel Becerra Ocampo Educational Institution in the city of Moquegua in 2023. The methodology used was non-experimental design, correlational level, with a quantitative approach. We worked with a sample of 122 students from said institution. The results revealed that 87.70% of the adolescents presented an adequate level of sexual maturity, while 9.84% showed early maturity and 2.46% delayed maturity; Regarding self-esteem, it was found that 52.46% of the adolescents had a medium level, 25.41% a low level and only 22.13% had high self-esteem. The conclusions of the study indicate that no significant relationship was found between sexual maturity and self-esteem in adolescents from 12 to 15 years of age at the Daniel Becerra Ocampo Educational Institution, since the statistical analysis showed a non-significant relationship between the variables (Sig. = 0.633 > 0.05).

Keywords: sexual maturity, self-esteem, adolescents

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ha planteado determinar la asociación entre las variables madurez sexual y autoestima mediante la técnica psicométrica respecto al estadio de maduración sexual según el modelo de Tanner y el inventario de autoestima forma escolar de Stanley Coopersmith.

La madurez sexual y la autoestima son aspectos que influyen en los adolescentes ya que esto puede influenciar en su autoapreciación y, por ende, en su rendimiento escolar. El presente estudio se focaliza en, como principal objetivo, determinar la relación entre la madurez sexual y la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023. No existen estudios precedentes que relacionen ambas variables a nivel regional y nacional por lo cual se resalta la importancia y originalidad de la investigación.

A nivel internacional María José Avila y Manuel Cañas Lucendo (2023) evaluó las variables satisfacción con la vida y autoestima con una metodología de tipo experimental, trabajó con un conjunto muestral total de 145 adolescentes y como instrumento a fin de reunir datos: la Escala de autoestima de Rosemberg y la Escala de satisfacción de Vida. Llegaron a la conclusión de que existe una relación negativa en ambas variables satisfacción con la vida y autoestima.

A nivel nacional, la investigación de Ajalcuña (2018) evaluó las variables caracteres sexuales secundarios y maduración esquelética con una metodología de tipo correlacional, trabajó con un conjunto de 376 individuos de los cuales 181 fueron mujeres y 195 varones; como instrumento para la reunión de datos, se hizo uso de un cuestionario de los caracteres sexuales y el método Fishman. Llegaron a la siguiente conclusión: los caracteres sexuales se desarrollaron con normalidad en los que se encontraban mejor nutridos. En esta línea se identifica a su vez el estudio de Paucar y Barboza (2018). que buscó identificar los niveles de autoestima en estudiantes con un tipo de estudio básico y nivel descriptivo, los autores trabajaron con una muestra de 133 alumnos, el instrumento aplicado fue el Test de Autoestima de Copersmith. Llegaron a la siguiente conclusión: existe una diferencia mínima

entre los niveles de autoestima, siendo la más determinante la autoestima emocional baja ya que se relaciona directamente con el aspecto físico percibido por los estudiantes.

El informe se encuentra constituido por cuatro capítulos. En el primer capítulo, se plantea el problema de investigación, describiendo la realidad problemática, se define el problema general y problemas específicos, los objetivos, la justificación de la investigación, las variables mediante la operacionalización de las variables y las hipótesis. En el capítulo segundo, se detalla el marco teórico mediante la exposición de los precedentes internacionales como nacionales; con ello, las bases teóricas y marco conceptual. En el tercer capítulo, se detalla la metodología definiendo el tipo y diseño de la investigación, de igual forma el conjunto poblacional y muestral; a su vez, se exponen las técnicas e instrumentos de reunión de datos. En el capítulo cuarto, se exponen los datos resultantes con base en las variables planteadas, se realiza la contrastación y discusión de resultados. Por último, se muestran las conclusiones y las recomendaciones con base en los resultados planteados en el capítulo anterior.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Los cambios físicos que más llaman la atención en el camino a obtener el desarrollo sexual del ser humano tienen como inicio en la etapa de la pubertad; a medida que el tiempo transcurre la persona deja de ser un púber para convertirse en un adolescente, logrando así la totalidad de su madurez sexual. En otras palabras, el organismo se adapta de tal manera que se encuentra en la capacidad para poder reproducirse. Este proceso desencadena dos etapas, las cuales son, en primer lugar, la activación de las glándulas suprarrenales, seguidamente de la maduración de los genitales.

La Asociación Nacional para la Autoestima (National Association for Self Esteem) define autoestima como aquella capacidad que tiene un individuo para poder enfrentarse a los diversos escenarios de la vida diaria con el fin de obtener una completa gratificación. Los individuos que cuentan con una autoestima auténtica y saludable se perciben a sí mismas como gente positiva, responsable, constructiva y confiable. La autoestima a su vez se puede dar en los sujetos de tres maneras: autoestima alta, autoestima media y autoestima baja.

En la etapa de la adolescencia, se solía escuchar anécdotas que se contaban entre amigos, una en particular llamó la atención. En los baños del colegio, entre amigos, a los muchachos les causaba gracia comparar su miembro viril como una manera de sentirse orgullosos; es probable que algunos se hayan sentido conformes de lo que tienen mientras que otros no. Ahí fue donde se notó que esta situación no solo se presentaba entre las mujeres.

Ya que fueron incontables las veces donde se llegó a escuchar cómo entre ellas manifestaban sentirse inconformes con el tamaño de sus senos y cómo estos se estaban desarrollando. Algunas estaban encantadísimas por cómo estos cambios habían favorecido en su aspecto físico y esto las hacía ver más atractivas no solo frente al espejo si no también frente a sus amigos y personas en general, pero está claro que esta situación no era igual para otras.

De acuerdo a la encuesta aplicada a 25 000 estudiantes en año escolar por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018 (Álvarez y Rojas, 2021), uno de cada cuatro individuo entre las edades 7 y 17 años presenta una baja autoestima, aceptando que sufre de síntomas tales como estrés postraumático, ansiedad y depresión. Un 28% de ellos informa “no me gusta como soy” y un 23% se encuentra totalmente seguro en que “si volviera a nacer, me gustaría ser diferente de cómo soy”. Recientemente, en el año 2018, en la ciudad de Arequipa se investigó la repercusión del desarrollo sexual en la autoestima de adolescentes de la Institución Educativa Privada Faraday; los resultados permitieron afirmar que el desarrollo sexual repercute en la autoestima durante la adolescencia, es decir que, si el desarrollo sexual no coincide con las expectativas biológicas de su edad, puede tener un efecto negativo en la autoestima del adolescente (Arias, 2019).

Según el informe redactado por la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP), nuestros jóvenes y adolescentes de la región Moquegua tuvieron la dicha de participar en el taller virtual denominado “Agenda Joven para el Bicentenario 2021 – 2026” (2021), donde se pudieron abordar aspectos de interés social y colectivo, incluido en ello el tema de la salud mental; planteando propuestas de solución a dichas problemáticas con el fin de que las próximas autoridades elegidas las tomen en consideración a la hora de legislar o crear políticas públicas.

Si bien es cierto que el tema de la autoestima es abordado hasta el día hoy en múltiples oportunidades, tal parece que es fundamental seguir investigando ya que hasta la fecha se sigue observando este problema en la sociedad; aún existe personas que se sienten disconformes con su apariencia física y quisieran realizar

algún ligero cambio. Además, que este asunto afecta principalmente en la salud mental.

En razón de lo expuesto anteriormente, se observa que entre los mismos adolescentes con el rango etario de 12 a 15 años de la institución educativa Daniel Becerra Ocampo se ha incrementado los escenarios donde es evidente que muchos de ellos se sienten inseguros e inconformes en la manera en la que se está desarrollando su madurez sexual. Los adolescentes en nuestra región necesitan ayuda para poder comprender que este proceso por el que pasan es parte fundamental de su desarrollo y no tienen por qué sentirse más o menos que otros, que estos cambios se dan de manera diferente en cada persona y que estos mismos no definen quienes son, ni quienes serán a un futuro.

1.2. Definición del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?
- ¿Cuál es nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la madurez sexual con cada subescala de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General:

Determinar la relación entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.
- Determinar el nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.
- Determinar la relación entre la madurez sexual con cada subescala de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

1.4. Justificación y limitaciones de la investigación

La presente investigación se encuentra justificado, en primer término, por su originalidad debido a que no se ha presentado con anterioridad registro alguno del presente estudio en cuestión cuando menos a nivel regional y nacional.

A su vez, presenta una relevancia teórica dando a conocer que las diferencias que se presentan en la maduración sexual no pasan desapercibidas, mucho menos por los mismos adolescentes, afectando muchas veces su autoestima y buscando siempre la aprobación del resto; reforzando e incrementando así el desarrollo de la ciencia tanto en la institución educativa como en la región Moquegua.

Así mismo, el problema seleccionado responde a los Lineamientos de Investigación de la Facultad, ya que mantiene conformidad con el situación problemática, nivel científico solicitado y relevancia exigida para un trabajo de investigación.

Es de utilidad tanto práctica como social ya que este crecimiento imprevisto de la pubertad se ejecuta a toda velocidad desde los años iniciales de la adolescencia hasta los años en la etapa media, años en el que los muchachos buscan la aprobación de sus congéneres etarios. Se comparan de manera constante con otros adolescentes para calcular en qué estado están ellos en lo que respecta a la escala de desarrollo físico y atractivo, situaciones que ocurren aun en el mismo centro educativo. Es por ese motivo que la presente investigación nos permitirá elaborar estrategias eficaces para abordar de la mejor manera la problemática planteada.

En el plano metodológico se permitirá la utilización y actualización del instrumento Estadios de maduración sexual modelo según Tanner así como el Test de Autoestima Escolar (SEI) que contribuirá al conocimiento y la corroboración de la madurez sexual y la autoestima del adolescente.

En la actualidad se ve la probabilidad de que esta madurez sexual haya traído consigo en muchos de los adolescentes tanto en hombres como en mujeres, algunas inseguridades. En las mujeres es probable que se dé una tendencia a una autoestima baja debido al desarrollo tan acelerado que surge en su aspecto físico. Valga la redundancia del caso, los adolescentes de ambos géneros constantemente se comparan con el resto, algo que resulta común en esta etapa.

Es factible de desarrollar gracias a las facilidades que nos brinda la institución educativa para la aplicación de dichos instrumentos; siendo la aplicación y los resultados de estos, en un tiempo promedio de un año beneficiando así, a la población en estudio ya que tendrán los resultados a su alcance. Por otro lado, se cuenta con los recursos financieros necesarios para su ejecución.

Este estudio tiene gran interés personal para el investigador y muestra la gran necesidad de estudiar este tema por la cantidad de veces que los adolescentes han cuestionado su aspecto físico, dejando así de lado otras capacidades que los hacen ser únicos y únicas.

Además, contribuirá a la misma profesión para el beneficio de nuestros futuros colegas. Marcando así el crecimiento y el rumbo de la carrera,

especialmente en la región de Moquegua, siendo esta un campo neófito por explorar, teniendo aún mucho que ofrecer a su población.

Finalmente, el presente estudio se posiciona en la línea de investigación Salud Psicológica Ocupacional, Educativa y Social, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera profesional de Psicología.

1.5. Variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Valor esperado und. de medida / categoría	Escala
Madurez sexual	Unidimensional	<ul style="list-style-type: none"> • Retardada • Precoz • Adecuada 	Catagórica	Ordinal
Autoestima	Sí mismo Social Hogar Escuela	<ul style="list-style-type: none"> • Alta • Media • Baja 	Catagórica	Ordinal

Nota. Elaboración propia.

1.6. Hipótesis de la investigación

1.6.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

1.6.2. Hipótesis Específicas

- La madurez sexual que se desarrolla en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023 es adecuada.
- La autoestima que predomina en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023 es media.

- Existe una relación significativa entre la madurez sexual y todas las subescalas de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A Nivel Internacional

Ingrid Lorena Herrera Pinzón (2018) “Concordancia entre la valoración de maduración de Tanner y el Índice de Maduración Antropométrico en niños y niñas entrenados y no entrenados en altura intermedia” de la ciudad de Bogotá en Colombia. La presente investigación descriptiva se ejecutó con una muestra de 237 participantes de los cuales 115 son mujeres y 122 son hombres, utilizando datos de recolección como el peso, la talla, la estatura, el nivel de entrenamiento y la Escala de Maduración de Tanner. El autor formula, entre otras, las siguientes conclusiones: se puede observar que si se evidencia una correspondencia entre los estadios de maduración de Tanner frente al índice de maduración antropométrico. Sin embargo, se debe continuar haciendo seguimiento el presente análisis del estado de maduración en niños y niñas de Colombia.

María José Avila y Manuel Cañas Lucendo (2023) “Niveles de satisfacción con la vida y su relación en la autoestima en adolescentes” de la provincia de Cotopaxi en Ecuador (2022). La presente investigación observacional, de nivel descriptivo, de asociación se realizó con un conjunto muestral conformada por 145 adolescentes, utilizando la Escala de Autoestima de Rosemberg junto a la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). Los autores formulan, entre otras las siguientes conclusiones: los adolescentes encuestados indican tener un nivel bajo en lo que corresponde a ambas variables. Por lo tanto, estadísticamente, existe una asociación significativa entre las variables satisfacción con la vida y autoestima.

Laura Camila Contreras Patino y colaboradores (2023) “Nivel de autoestima del adolescente y su relación con el acné” de la ciudad de Tunja, Boyacá en Colombia. La mencionada investigación de tipo descriptivo transversal se ha realizado con una muestra de 159 adolescentes, se utilizó una encuesta virtual creada por los investigadores y la escala de Rosemberg. Los autores formulan, entre otras, las siguientes conclusiones: según el análisis por sexo se observa que la mayor parte de las féminas con acné se muestran más susceptibles a presentar una autoestima baja a comparación de los hombres. La edad de evidencia del acné fue entre los 12 y 20 años.

2.1.2. A Nivel Nacional

Otto Jhonny Ajalcuña Hernandez “Relación entre características sexuales secundarios e indicadores de maduración esquelética según Fishman y su asociación con el nivel nutricional, en peruanos de ocho a dieciséis años de edad en la ciudad de Trujillo” de la ciudad de Lima (2018). La mencionada investigación de tipo asociativo se ha realizado con una muestra de 376 individuos de los cuales 195 son varones y 181 son mujeres, se hizo uso un cuestionario de preguntas para la evaluación de los caracteres sexuales y el Método de Fishman (1979). El autor plantea, entre otras, las siguientes conclusiones: con respecto a los niveles nutricionales, se evidencia que hay un mayor número de hombres nutridos a comparación de las mujeres según los estadios de Fishman. Por otro lado, la existencia de los caracteres sexuales secundarios entre los hombres y mujeres nutridos y desnutridos fue entre las edades de 13 y 15 años.

Martina Jesús Paucar Santiago y Sandra Mónica Barboza Dávila “Niveles de autoestima en los estudiantes de la institución educativa 9 de diciembre de pueblo nuevo chincha 2017” de la ciudad de Huancavelica (2018). Esta investigación se procedió con una muestra de 133 alumnos, utilizando el Test de Autoestima de Copersmith. Los autores formulan, entre otras, las siguientes conclusiones: una gran parte del alumnado tiene una autoestima tanto física como general baja; la prevalencia de la autoestima de capacidad académica intelectual es media. Existe una mínima diferencia entre la autoestima emocional baja y media, teniendo mayor significancia la autoestima emocional baja. En la relación con

padres y profesores demostraron tener una autoestima media. En general los estudiantes demuestran tener una autoestima baja.

Rosa Elizabeth Cruz Sánchez “Velocidad de crecimiento puberal según Fishman en exámenes carpales de pacientes entre 10-14 años del Centro Radiólogo Imágenes Estomatológicas, Lima 2019-2020” de la ciudad de Lima (2021). La mencionada investigación de tipo retrospectivo transversal se ha realizado con una muestra de 111 exámenes carpales, utilizando la radiografía carpal tomada en el Centro Radiólogo Imágenes Estomatológicas y la ficha para la reunión de datos considerando el método de Fishman. La autora formula, entre otras, la siguiente conclusión: la mayoría de los pacientes entre el rango de edad ya mencionado se hayan en etapa final de crecimiento, siendo el género femenino el que predomina.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 *Madurez Sexual*

“Un cambio físico sumamente resaltante es el inicio de la pubertad, el camino que lleva a la madurez sexual o fertilidad, en otras palabras, la capacidad para reproducirse” (Papalia, 2012, p. 354).

“El inicio de la pubertad se da a través de dos etapas: la activación de las glándulas suprarrenales y la maduración de los órganos sexuales unos cuantos años más tarde” (Papalia, 2012, p. 355).

2.2.1.1. Maduración de los órganos sexuales. De acuerdo a McClintock y Herdt, en su estudio de 1996, “La maduración de los órganos sexuales provoca la producción de la hormona llamada dehidroepiandrosterona (DHEA), la misma que se eleva tiempo después a niveles adultos” (Papalia, 2012, p. 355).

“En esta segunda etapa, la producción de estrógeno se incrementa en los ovarios de las niñas, provocando el crecimiento de los genitales femeninos y el desarrollo de los senos y del vello púbico y axilar” (Papalia, 2012, pág. 355).

“En los hombres, los testículos incrementan la producción de andrógenos, en especial la testosterona, provocando el crecimiento de los genitales masculinos, la masa muscular y el vello corporal” (Papalia, 2012, pág. 355).

Tanto el organismo del hombre como de la mujer se encuentra preparado para producir ambos tipos de hormonas; sin embargo, en las mujeres, los niveles de estrógeno son mayor a comparación de los varones, ya que para ellos los niveles de andrógenos son los más altos. En las niñas, la testosterona influye en el desarrollo del volumen del clítoris, los huesos y el vello púbico y de la axila (Papalia, 2012, pág. 355).

2.2.1.2. Caracteres sexuales.

a) Características sexuales primarias

“Las características sexuales primarias vendrían a ser los órganos reproductores. En las niñas, son los ovarios, el útero y la vagina, y en los niños, los testículos, la próstata y las vesículas seminales. Durante el tiempo de la pubertad estos órganos maduran y crecen” (Gómez, 2012).

b) Características sexuales secundarias

Son cualidades fisiológicas de madurez sexual que no se relacionan con los órganos sexuales. Estos son, el desarrollo de los senos en las mujeres y la extensión de los hombros en los varones. A su vez, se dan cambios en el tono, en la textura de la dermis, aumento del vello púbico, corporal y facial (Gómez, 2012).

“La voz se hace más profunda en ambos sexos, en parte debido al crecimiento de la laringe, sobre todo en los varones, gracias a la producción de andrógenos” (Gómez, 2012).

2.2.1.3. Tiempo y secuencia de la pubertad. “El proceso puberal generalmente tiene una duración de tres a cuatro años aproximadamente en ambos sexos. La secuencia en cómo se producen estos cambios es mucho más constante que el momento de su aparición, aunque varía un poco” (Papalia, 2012, pág. 357).

a) Mujeres

Tal como indica Gómez (2012), la secuencia de estos cambios en las mujeres se presenta de la siguiente manera:

- Crecimiento de los pechos.
- Presencia del vello púbico.
- Extensión de caderas.
- Mayo crecimiento.
- Primera menstruación.
- Compleción del vello púbico
- Desarrollo total del pecho.

b) Hombres

Tal como indica Gómez (2012), la secuencia de estos cambios en los hombres se presenta de la siguiente manera:

- Crecimiento de los genitales.
- Presencia del vello púbico.
- Primera eyaculación.
- Mayor crecimiento.
- Alteración en el tono de la voz.
- Presencia de la barba.

Tabla 2

Secuencia de los fenómenos de la pubertad

Mujeres	Edad promedio aprox.	Hombres
Los ovarios incrementan la producción de estrógenos y progesterona.	9 - 10	Los testículos incrementan la producción de testosterona.
Los órganos sexuales internos comienzan a crecer.	9½- 11	Los testículos y el escroto crecen.
Crecimiento de los pechos.	10 – 12	Presencia de vello púbico.
Presencia vello púbico.	10 – 12	Crecimiento del pene.
Se inicia aumento de peso.	11½ - 13	Primera eyaculación.
Estirón en la talla.	12 – 13	Aumento de peso.
Aumento máximo de masa muscular y órganos (asimismo se extienden las caderas).	12½ - 14	Máximo estirón de estatura.

Menarquia (primer periodo menstrual).	12½ - 14½	Máximo crecimiento de músculos y órganos (también se ensanchan los hombros).
Inicio de ovulación.	13½ - 15	Voz más grave.
Distribución total del vello púbico.	15 - 16	Presencia de vello facial.
Desarrollo total de los senos.	16 - 18	Distribución total del vello púbico.

Nota. Desarrollo Físico y Sexual en la Adolescencia (Gómez, 2012).

“Una vez iniciada la pubertad los cambios se desencadena en la misma secuencia” (Gómez, 2012).

“Las edades mostradas en la tabla 2 pueden tener hasta tres años de variación (de más o de menos)” (Gómez, 2012).

“La secuencia puede variar sensiblemente en algunos casos” (Gómez, 2012).

2.2.1.4 Crecimiento físico. En la etapa de adolescencia se presenta un crecimiento inesperado que reside en un aumento notable de la talla y peso. En las féminas, suele tener inicio entre los nueve años y medio a los catorce años y medio (por término medio hacia los 10); y, en los varones, entre los diez años y medio y los dieciséis años (generalmente sobre los 12 o 13 años) (Gómez, 2012).

“Tiene una duración aproximada de dos años y apenas terminado este tiempo, el adolescente logra su madurez sexual. El crecimiento de estatura suele llegar a su máximo hacia los 18 años de edad” (Gómez, 2012).

“Este crecimiento repentino donde se encuentran involucradas todas las partes del cuerpo del adolescente, resaltan a simple vista en los varones provocando que las partes del mismo se vean desproporcionadas por un periodo de tiempo a comparación de las niñas, donde este cambio es menos notorio y continúan su propia evolución” (Gómez, 2012).

Esto brinda al adolescente una imagen torpe y larguirucha. Las medidas de este desarrollo desproporcionado se recobran pronto, pero, por mientras, los adolescentes muestran cierto grado de torpeza. Sin embargo, esta se debe a que se encuentran en una fase de desproporción que culminara pronto (Gómez, 2012).

2.2.1.5 Signos de la madurez sexual: producción de esperma y menstruación. “La maduración de los órganos reproductivos generan el inicio de la menstruación en las niñas y la producción de esperma en los niños” (Papalia, 2012, p. 358).

La principal señal de la madurez sexual en los varones es la generación de esperma, con lo que se encuentra la primera eyaculación, o espermarquia, que se presenta regularmente a los trece años. Un niño puede despertar por la mañana e identificar una mancha ya sea seca o húmeda, así como endurecida entre las sábanas; este se trata del resultado de una emisión nocturna, es decir, se trata de una eyaculación involuntaria (también nombrado sueño húmedo). La mayor parte de los adolescentes presentan dichas emisiones, lo cual sucede frente a algún sueño erótico (Papalia, 2012).

La principal señal de madurez sexual en las féminas es el período, lo que es el desprendimiento mensual del tejido que reviste el útero. La primera menstruación, o menarquia, sucede bastante tarde en lo que respecta al crecimiento femenino; su aparición normalmente puede variar entre la edad de 10 años a 16 años y medio (Papalia, 2012).

2.2.1.6 Madurez Sexual y los Estadios de Tanner. “Los cambios más llamativos tienen lugar en la esfera sexual y se culminan con la adquisición de la fertilidad. La edad cronológica tiene poca correlación con la maduración sexual y el crecimiento puede ser muy variable” (Güemes et al., 2017).

En ese sentido, es menester identificar en todo adolescente, el índice de maduración sexual que se analiza en razón de los estadios de Tanner (1962), el cual se sostiene en función al desarrollo de los genitales y cualidades sexuales secundarias. Esto faculta la diferenciación entre la pubertad normal de una patológica (Güemes et al., 2017).

a) Desarrollo de la madurez sexual en las mujeres

La primera evidencia física en el desarrollo puberal de las féminas es el evidente aumento del botón mamario, el cual puede tener inicio entre los 8-13 años,

junto a ello, un aumento en lo que respecta la rapidez del crecimiento y esto es evidenciado a una edad ósea de 11 años (Güemes et al., 2017).

“Cuando estos cambios se presentan antes de la edad de 8 años estaríamos afirmando que se está dando una pubertad precoz, en cambio sí es después de los 13 años sería una pubertad tardía” (Güemes et al., 2017).

El grado de mayor velocidad de desarrollo sucede relativamente pronto (Tanner II-III); por otro lado, la menarquia sería un evento relativamente lento, ya que con frecuencia se presenta unos dos años posteriores a la telarquia y evidencia en mayor medida, la decadencia del crecimiento. Es por ello que en el 60% de las mujeres se da en el estadio IV de Tanner (Güemes et al., 2017).

La referencia más óptima correspondiente a su inicio es la edad en que se presenta la menarquia del conjunto familiar, como lo son la madre y hermanas. El desarrollo tras la menarquia puede ser variable entre 4,3 cm (P10) y 10,6 cm (P90), media de 7 cm. La duración usual de la pubertad en las mujeres es de 4 años con un rango de 1,5 a 8 años (Güemes et al., 2017).

Tabla 3

Estadios de desarrollo puberal en la mujer

Desarrollo mamario	Desarrollo del vello pubiano
Estadio 1 (M1) <ul style="list-style-type: none"> • Mamas infantiles. 	Estadio 1 (P1) <ul style="list-style-type: none"> • Vello infantil
Estadio 2 (M2) <ul style="list-style-type: none"> • Brote mamario. • Areolas y pezones sobresalen como un cono • Edad: 11 (8.9 – 13.2) 	Estadio 2 (P2) <ul style="list-style-type: none"> • Vello escaso en los labios. • Edad: 11.6 (9.5 – 13.7)
Estadio 3 (M3) <ul style="list-style-type: none"> • Elevación de mama y areola en un mismo plano. 	Estadio 3 (P3) <ul style="list-style-type: none"> • Vello púbico rizado y oscuro. • Edad: 12.3 (10.1 – 14.5)
Estadio 4 (M4) <ul style="list-style-type: none"> • Areola y pezón forman una segunda elevación (este estadio puede ser normal en la mujer adulta. • Edad: 13.3 (10.8 – 15.3) 	Estadio 4 (P4) <ul style="list-style-type: none"> • Vello de tipo adulto, pero cubre menor área. • Edad: 12.9 (10.8 – 15.8)
Estadio 5 (M5) <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo mamario total. • Edad: 15.3 (11.8 – 18.8) 	Estadio 5 (P5) <ul style="list-style-type: none"> • Vello adulto, extensión a cara interna de muslos.

- Edad: 14.4 (12.1 – 16.6)

Nota. Supervisión del crecimiento físico y desarrollo puberal (AEPap, 2009).

b) Desarrollo de la madurez sexual en los varones

“En los varones la etapa de la pubertad suele presentarse dos años después que en las mujeres, por ello es normal que ellas se presenten físicamente mayores en comparación de estos” (Güemes et al., 2017).

La primera evidencia del desarrollo puberal en los varones es el incremento de los testículos, también hay un enrojecimiento y aumento de la rugosidad de la bolsa escrotal pudiendo ser esto evidente entre los 9-14 años, junto a una edad aproximada de 13 años.

Cuando este cambio se evidencia antes de los 9 años afirmaríamos que el varón manifiesta una pubertad precoz, en cambio sí es tras los 14 años hablaríamos de una pubertad tardía. Un crecimiento de 4 ml (orquidómetro de Prader) o una longitud de 2,5 cm señalan el inicio puberal. Tras ello, es visible el desarrollo del pene y la pubarquia (Güemes et al., 2017).

“El pico de máxima velocidad de crecimiento es lento en los chicos (Tanner IV) de la misma manera el cambio de voz” (Güemes et al., 2017).

La eyaculación es frecuente en el Tanner III, estando la fertilidad ligada al estadio IV. Un 65% evidencia ginecomastia sobre todo en el Tanner III-IV; firmeza de la consistencia, no adherida, algo incómodo a la presión y con menos de 4 cm. Se debe mantener la calma ya que el 90% se arregla en dos años (Güemes et al., 2017).

“Si no se acomoda a las descripciones detalladas anteriormente, será necesario evaluarlo. El tiempo que dura la pubertad en los chicos es de 3 años (rango 2-5 años)” (Güemes et al., 2017).

Tabla 4

Desarrollo puberal en el varón

Desarrollo genital	Desarrollo del vello pubiano
Estadio 1 (G1)	Estadio 1 (P1)
• Genitales infantiles	Vello infantil.

<p>Estadio 2 (G2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de los testículos. • Edad: 11.6 años (9.5 – 13.7) <p>Estadio 3 (G3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agrandamiento del pene. • Escroto rugoso y pigmentado. • Edad: 12.6 años (10.7 – 14.9) <p>Estadio 4 (G4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de los testículos y glande. • Pigmentación escrotal. • Edad: 13.7 años (11.7 y 15.8) <p>Estadio 5 (G5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genitales tipo adulto. • Edad: 14.9 años (12.7 – 17.1) 	<p>Estadio 2 (P2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vello escaso en la base del pene. • Edad: 13.4 años (11.3 – 15.6) <p>Estadio 3 (P3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vello púbico rizado y oscuro. • Edad: 13.9 años (11.8 – 15.9) <p>Estadio 4 (P4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vello de tipo adulto. • Edad: 14.3 años (12.2 – 16.5) <p>Estadio 5 (P5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vello adulto, extensión a muslos y línea alba. • Edad: 15.1 años (13 – 17.3)
--	--

Nota. Tomado de Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (2009).

2.2.1.7 Clasificación de la madurez sexual. El MINSA (Ministerio de Salud, 2007) manifiesta que “según los estadios de maduración sexual modelo según Tanner la madurez sexual se clasifica de la siguiente manera”.

a) Adecuada

“Cuando las características de los caracteres sexuales secundarios y aumento de los órganos genitales evidencian un desarrollo conforme a su edad y sexo, considerando los rangos normales” (Ministerio de Salud, 2007).

b) Precoz

“Cuando las características sexuales secundarios y aumento de los órganos genitales evidencian un desarrollo mayor conforme a la edad y sexo” (Ministerio de Salud, 2007).

c) Retardada:

“Cuando hay ausencia de caracteres sexuales secundarios a los 14 años” (Ministerio de Salud, 2007).

2.2.2. Autoestima

Al hablar de autoestima, se hace mención al valor emocional que se brinda a todo nuestro ser, nuestra manera de actuar, el saber quiénes somos, así como al conjunto de caracteres fisiológicos, cognitivos y emocionales que son parte de nuestra personalidad. La autoestima se puede mantener y/o podemos trabajar en ella con el fin de transformarla para mejor. A la edad promedio de 5-6 años es cuando empezamos a percibir cómo nos aprecian nuestros mayores, compañeros y amigos, incluso las experiencias que vamos alcanzando (Peña y Fernández, 2011).

2.2.2.1 Definición etimológica de autoestima. Según RAE (2022) define autoestima como “una valoración generalmente positiva de sí mismo”.

Es por ello que la OMS (2022) indica que una adecuada salud mental está vinculada con el bienestar mental y psicológico”.

2.2.2.2 Definición de autoestima según autores. “Según BRANDEN: La autoestima está compuesta por dos ejes, estos son en primer término, la disposición de sentirse apto y estable, así como, la disposición de amarse y respetarse a sí mismo” (Peña y Fernández, 2011).

Según SCHWARTZ: La autoestima tiene su base en las opiniones presentes en el individuo referidos a sí mismo y lo satisfecho que se siente. Estas opiniones son el principal centro que distribuye todos los sentimientos, de tal manera que la gratificación de las personas y su forma de percibir la vida precisa básicamente de cómo ellos se miran a sí mismos (Peña y Fernández, 2011).

“Según WILLIAM JAMES: La autoestima es el cariño que tiene uno mismo dirigido a lo que siente, estos se ven marcados por su capacidad vigente hasta alcanzar las habilidades supuestas” (Peña y Fernández, 2011).

“Según COOPERSMITH, La autoestima es el concepto que el individuo construye y mantiene a diario referido a sí mismo, o sea, recuerdos, actitudes de aceptación o rechazo, indica la extensión de la cual el sujeto se denomina competente, provechoso, afortunado y digno” (Peña y Fernández, 2011).

2.2.2.3 Dimensiones de la autoestima. Coopersmith identificó que los individuos basaban la apreciación de sí misma en cuatro criterios

a) Significación:

“Que tan queridos y amados se sienten por aquellos que consideran importantes” (Coopersmith, 1967).

b) Competencia:

“Capacidad para la realización de tareas que consideran importantes” (Coopersmith, 1967).

c) Virtud:

“Adquisición de niveles morales y éticos” (Coopersmith, 1967).

d) Poder:

“El nivel de influencia que tienen sobre su vida y en la de los demás” (Coopersmith, 1967).

2.2.2.4. Sub Escalas. Así mismo en el Inventario de Autoestima de Coopersmith mide la autoestima bajo 4 sub escalas

a) Sub escala si mismo

Los Niveles Altos reflejan que el sujeto se tiene una alta estima hacia sí mismo, grandes deseos de crecer y superarse, conserva una adecuada estabilidad emocional, se muestra y se siente confiado, posee excelentes destrezas y cualidades propias. Se cuenta también con ingenio para adoptar una posición asertiva frente a las murmuraciones y nominación de sucesos, criterios, principios y orientaciones propicias sobre sí mismo, también conserva actitudes positivas (Coopersmith, 1967).

“Los niveles bajos indican sentimientos hostiles hacia sí mismo, postura dañina. Constantemente se comparan, nunca se llegan a sentir valioso y estables. Conservan de manera reiterada una postura desfavorable hacia sí mismo” (Coopersmith, 1967).

En un nivel medio, existe una posibilidad de conservar una autovaloración de sí mismo bastante alta, pero cuando las cosas se complican la evaluación de sí

mismo en el peor de los casos, podría llegar a ser relativamente baja (Coopersmith, 1967).

b) Sub escala social

Cuando el nivel es superior, el sujeto mantiene mayores cualidades y soltura en sus relaciones interpersonales, así como la facilidad para relacionarse con gente que no conoce en cualquier tipo de eventos a los que asista. Llegan a sentirse conocidos por muchas personas. Logran establecer gratificaciones de tipo social como lo es sentirse aprobados. A su vez, establecen posibilidades sociales de aprobación y de aceptación por parte de otros sujetos.

Cuanto menor es el nivel, hay mayor probabilidad de que el sujeto le agrade pasar el rato solo con aquellas personas con las que siente que encaja, se le hace difícil reconocer cuando alguien es amable con él o que lo aceptan en su círculo social. El individuo espera que los demás revaliden su propia visión desfavorable de sí mismo, mantiene escasas ilusiones de hallar aprobación y por este motivo tiene una necesidad exclusiva de obtenerla (Coopersmith, 1967).

“En un nivel promedio, el individuo tiene buenas expectativas de conseguir una, acomodación social normal” (Coopersmith, 1967).

c) Sub escala hogar

Los niveles altos nos demuestran excelentes virtudes y destrezas en los vínculos familiares, se aprecian como más considerados y respetados, son individuos independientes, comparten algunos valores y ciertas aspiraciones con su familia, saben diferenciar entre lo correcto y lo incorrecto dentro del conjunto familiar.

Los bajos niveles indican virtudes y destrezas erróneas hacia los vínculos familiares, sienten que no los comprenden y hay mucha sumisión. Llegan a mostrarse iracundos, fríos, irónicos, sin mucha paciencia, inexpresivos hacia el conjunto familiar. Exponen una postura de desaire y rencor (Coopersmith, 1967).

“En un nivel promedio, es posible que se conserven cualidades de los niveles alto y bajo” (Coopersmith, 1967).

d) Sub escala escuela

Los niveles altos indican que el sujeto encara de manera asertiva las principales asignaciones del colegio, es bueno aprendiendo aquellos cursos que tengan que ver con conocimientos especiales y formación particular. No tienen problemas para realizar tareas en las que tenga que trabajar con otros compañeros o si fuera el caso, hacerlo solo, logran ser productivos académicamente aún mucho más de lo que se le pueda exigir, evalúan de forma prudente sus propios méritos o logros y nunca se rinden con facilidad si es que algo no salió como ellos lo esperaban, son invencibles.

En los niveles bajos hay un total desinterés hacia los deberes del colegio, no se sienten cómodos realizando trabajos ya sean con otros compañeros o solo, son desobedientes, no acatan de manera específica a las indicaciones que se les brinda a comparación de los individuos con autoestima alta. Su rendimiento es pobre y lento para su edad, se rinden con facilidad cuando algo no les resulta como lo esperaban y no buscan ser competentes (Coopersmith, 1967).

“En un nivel promedio, en momentos normales suelen mantener cualidades de los niveles altos pero en tiempos de incertidumbre poseen características de los niveles bajos” (Coopersmith, 1967).

2.2.2.5. Componentes de la autoestima. Peña (2011) describe los componentes de la autoestima de la siguiente manera:

a) Cognitivo

Son las autoinstrucciones que dan espacio a una autoimagen. Es una descripción de las cualidades con las que nos calificamos a nosotros mismos. Se trata de una conceptualización que necesariamente no tiene que ser correcta ni parcial. Ciertas cualidades son más comunes y estables que otras, que son más pasajeras y exactas (Peña, 2011).

b) Afectivo

Este componente guarda relación significativa con el anterior debido a la vinculación entre pensamiento y afectividad. La manera en cómo me siento se

corresponde con cómo pienso. Por otro lado, la afectividad está relacionada con la autoevaluación que realiza el sujeto, siendo aquella razón y consecuencia (Peña y Fernández, 2011).

c) Conductual

La imagen que tiene uno sobre sí mismo influye significativamente en nuestra forma de actuar, pues actuamos y nos encaminamos gracias a las capacidades, características, valores o carencias que encontramos en nosotros mismos. Las probabilidades de autoconocimiento en una determinan área determinan la autoestima (Peña & Fernández, 2011).

2.2.2.6 Tipos de autoestima. Podemos diferenciar, según Cortez (2018), entre tres tipos distintos de autoestima.

a) Autoestima alta

“También conocida como autoestima positiva, es el nivel deseado para que una persona pueda sentirse satisfecha en la vida, sea consciente de su valor y de sus capacidades y pueda enfrentarse a los inconvenientes sin titubear” (Cortez, 2018).

b) Autoestima media

Esta autoestima corresponde con cierta inestabilidad en la imagen de uno mismo. Si bien en algunos lapsos el sujeto con autoestima media se considera competente y valiosa, dicha percepción puede alterar la posición opuesta, a sentirse completamente inservible debido a diferentes factores, pero en especial a la opinión de los otros (Cortez, 2018).

c) Autoestima baja

“Ineptitud, incapacidad, inseguridad y fracaso son los términos que acompañan a una persona con autoestima baja. Se trata de un estado de autoestima que debemos evitar en nuestro camino hacia la felicidad” (Cortez, 2018).

Algunos investigadores aluden a cuatro tipos de autoestima y no solo tres. La cuarta cuenta con el nombre de “autoestima inflada” y correspondan a la que tienen los individuos que se consideran mejores que los demás, que no son capaces

de oír a los otros y mucho menos de aprobar o identificar uno. La autoestima del sujeto está tan sumamente voluminosa y excesiva que se sienten con el derecho de menospreciar a los que se encuentran a su alrededor. Esta autoestima provoca comportamientos muy negativos, además de hostilidad (Cortez, 2018).

2.2.2.7 Importancia de la autoestima. Según IMA (Fundación Imagen y Autoestima, 2015) una autoestima saludable resulta menester ya que favorece:

- Una mejor situación anímica y una situación de bienestar general.
- Motivación y energía para alcanzar metas y sobreponerse de manera saludable los inconvenientes.
- Reducción la probabilidad de presentar problemas de carácter emocional o social.
- Respeto a su propia persona, partiendo de una conducta digna.
- Posibilidad de autocuidado y de velar por los intereses y necesidades propias.
- Utilizar sus propias cualidades y posibilidades con satisfacción.

2.2.2.8 Consejos para tener una buena autoestima. Según IMA (Fundación Imagen y Autoestima, 2015):

- Ser conscientes de qué somos y nos admitimos como tal.
- Hacer una valoración positiva de nuestra persona.
- Admitir los errores y frustraciones como algo natural de la existencia humana. “Darse permiso para equivocarse”.
- Plantearse metas realistas y que se puedan alcanzar, el seguimiento de metas demasiado elevadas puede llevar consigo altos grados de frustración.
- Reconocer nuestro valor y el mérito de ser amado y respetado por los demás.

2.2.3 Adolescencia

“Es el paso de la niñez a la adultez, una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, y que adopta distintas

formas en diferentes escenarios. La adolescencia tiene su inicio con la pubertad, que es el proceso que lleva a la madurez sexual” (Papalia, 2012).

“La OMS considera adolescencia entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) la sitúa entre los 10-21 años” (Güemes et al., 2017).

2.2.3.1 Etapas de la adolescencia. Podemos esquematizar la adolescencia, de acuerdo a Güemes et al. (2017), en tres etapas.

a) Adolescencia inicial

“Tiene su inicio aproximadamente a los 10 años hasta los 13 años, y se caracteriza principalmente por los cambios puberales” (Güemes et al., 2017).

b) Adolescencia media

Sucede entre los 14 y los 17 años. En esta etapa surgen conflictos con la familia, debido a la importancia que el adolescente le da a su grupo de iguales; es en este periodo en el que se originan con más probabilidad los comportamientos riesgosos (Güemes et al., 2017).

c) Adolescencia tardía

“Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la adquisición de tareas y responsabilidades propias de la madurez” (Güemes et al., 2017).

2.2.4 Madurez Sexual y Autoestima en el adolescente

“Dado que cada uno de esos cambios sigue su propio camino, algunas partes del cuerpo pueden estar desproporcionadas por un tiempo” (Papalia, 2012, p. 359).

Aquellos singulares cambios en su apariencia física tienen repercusiones psicológicas. A una gran parte de estos adolescentes les preocupa demasiado como se ven físicamente, dejando de lado alguna otra virtud que posean y a algunos no les agrada lo que observan reflejado en el espejo (Papalia, 2012).

2.2.4.1 La ilusión ante la madurez. El adolescente muestra de todo: cuerpo, vínculos, virtudes, sexualidad, cognición, asociaciones con los demás y con el contexto que le rodea. Luciendo grandes esfuerzos continuos por conseguir su identidad como adulto. No solo se presenta un adolescente asustado por revelar un cuerpo sexuado, sino a un adolescente asustado por no conseguir su deseo de desarrollarse (Lillo, 2004).

2.2.4.2 Imagen corporal. En su texto, Lillo (2004) informa que “la adquisición de la imagen corporal” dependerá de:

- a) La imagen subjetiva de la propia cualidad física y su condición como ser sexuado.

Esto quiere decir, restaurar en su totalidad la imagen corporal al perder la de la niñez. Tiene que cambiar con la adulta. El cuerpo toma un nuevo significado: el sexual. Desde la experiencia, cualquier cualidad física que sea diferente al resto, adquieren una significancia en el sentido de si es apto o no para la función sexual (Lillo, 2004).

- b) El sujeto podría sentirse abrumado por las repercusiones de las etapas de maduración.

Como ejemplo, se da el caso que en el hombre su pene se encuentra expuesto hacia afuera y a la vista, lo que puede causar riesgo su mundo interior de deseos y excitaciones, que se pondrán de manifiesto en el pene, poniéndose al descubierto. Todo ello dispone un adolescente muy sensible hacia cualquier cosa que pudiera dar por hecho un reproche el cual será percibido como una ofensa o que le hiciera sentir inferior (Lillo, 2004).

- c) Su entorno:

La valoración del cuerpo se verá en aumento o en declive dependiendo de si percibe o no conformidad en base a las aspiraciones de quienes le rodean; como pueden ser los padres, y de lo que éstos transmiten de forma inconsciente sobre él, intensificando el sentimiento de incompatibilidad. El adolescente se percibe enormemente ante la aprobación o desaprobación del resto (Lillo, 2004).

d) Imagen corporal ideal

“Con la que se compara y que constituye el ideal del Yo” (Lillo, 2004).

“Los adolescentes no integran un grupo igualitario, existe una amplia variación en las diferentes áreas de su desarrollo; además los aspectos biológicos pueden influir en el desarrollo psicológico” (Güemes et al., 2017).

“Cuando el proceso de desarrollo está muy adelantado o retrasado respecto a sus compañeros, el adolescente tiene a menudo dificultades de adaptación y baja autoestima; por ejemplo, una chica de 11 años cuyo cuerpo está desarrollado como una de 15, o el chico de 14 años con un cuerpo como de 10 años” (Güemes et al., 2017).

2.2.4.3 Cambios psicológicos relacionados. En su texto, Adrián y Rangel (2015) dan a conocer los testimonios de algunos adolescentes con respecto a su apariencia física.

Adrián y Rangel (2015) cita en el texto: “Me siento bastante confundido. A diario me cuestiono si soy un bicho raro o si soy normal. Noto como mi cuerpo empieza a cambiar, pero estoy convencido de que mi físico no se parece al de muchos de mis amigos. Una gran parte de mi aspecto sigue siendo como de un niño. Mi mejor amigo sólo tiene 13 años, pero se ve como alguien de 16 o 17 años. En el camerino, después de la clase de educación física, me pongo muy inquieto cuando tengo que bañarme; me preocupa que se burlen de mí porque mi cuerpo no está tan desarrollado como cierto grupo de mis compañeros del aula” Roberto, 12 años

Cita Adrián y Rangel (2015), en el texto: “No me gustan mis pechos. Son demasiado pequeños y tienen un aspecto extraño. Tengo miedo de no verme atractiva para los chicos si mis pechos no crecen más”. Laura, 13 años.

La rapidez de estos cambios fisiológicos que se generan en la pubertad son producto de un incremento en el beneficio y la intranquilidad del cómo se percibe físicamente el adolescente. Algunos de los testimonios tomados más arriba nos demuestran la impresión de estos cambios y lo mucho que se esfuerzan para poder adaptarse a estos (Adrián & Rangel, 2015).

2.2.4.4 Diferencias por sexo en relación al foco de interés y grado de satisfacción personal. A continuación, Adrián y Rangel (2015) nos da a conocer “algunas diferencias por sexo con relación al foco de interés y grado de satisfacción con la imagen corporal”.

a) En los varones

Los varones en su mayoría le toman importancia a aquellos aspectos asociados con el desarrollo físico que pueden lograr, como lo son la estatura y la masa muscular los elementos de mayor interés para ellos. Dado que al paso del tiempo y a medida que estos van desarrollándose también, estos indicadores van en aumento (Adrián & Rangel, 2015).

b) En las mujeres

A ellas les inquieta verse demasiado gruesas o demasiado altas, por lo que a la par que se van desarrollando llegan a sentirse inconformes e insatisfechas con el cuerpo que tienen. El incremento del ejercicio físico y el hecho de introducirse a dietas estrictas guardan asociación con estos procesos, siendo producto en ocasiones de problemas tales como la anorexia y la bulimia (Adrián y Rangel, 2015).

2.2.4.5 Cambios hormonales relacionados. “El incremento de las emociones negativas y lo inestable que resulta la manera de actuar y comportarse del adolescente, guardan relación con las variaciones hormonales en esta etapa, según varias investigaciones” (Adrián y Rangel, 2015).

En el texto Adrián y Rangel (2015) añade que “Niveles incrementados de andrógenos guardan una estrecha relación con las conductas violentas e impulsivas, añadido a ello, hay evidencias de ciertos rasgos que asocian niveles incrementados de estrógenos con depresión”.

Sin embargo, considerar solo el impacto hormonal, no es suficiente para identificar el comportamiento del adolescente, sino que este depende de la participación ejercida por el total de rasgos psicológicos del individuo y de las cualidades del ámbito colectivo y social que le circunscribe (Adrián y Rangel, 2015).

Como ejemplo, la producción de testosterona se reconoce como un indicador asociado con la participación en actividades sexuales en féminas que se encuentran entre los 12 y 16 años. Sin embargo, no todas las niñas entre las edades indicadas se evidencian en una situación similar, sino que habrá un amplio abanico de alternativas que pueden influir en esta y otras decisiones. Viéndose involucrados factores educativos y relaciones de su ámbito colectivo y con la familia (Adrián y Rangel, 2015).

2.2.4.6 Efectos psicológicos relacionados con el grado de madurez sexual en las mujeres. “Otros dos temas a tener en consideración serían, las repercusiones psicológicas relacionadas con la aparición de la menarquía y las diferencias entre una maduración precoz o tardía” (Adrián y Rangel, 2015).

Desde focalizaciones tradicionales sobre la adolescencia, la menarquía se ha considerado como un suceso fundamental, que genera cambios importantes en la manera en la que estas se perciben y, en este caso, con poder para provocar un peligro de identidad (Adrián y Rangel, 2015).

a) Opiniones basadas en investigaciones

- Opiniones positivas

“La mayoría de ellas refiere dicho acontecimiento, en gran parte, positivo ya que, demuestra ser un indicativo de madurez, asumiendo los estados más incómodos en lo que a la higiene se refiere” (Adrián y Rangel, 2015).

- Opiniones negativas

“Entre el grupo de las que consideraban a esto un suceso negativo se hacían notar comentarios relacionados a una maduración precoz, hecho que parece relacionarse, en mujeres que, por lo general, se sintieron vulnerables en la etapa de la adolescencia” (Adrián y Rangel, 2015).

2.2.4.7 Influencia de la madurez sexual en el bienestar psicológico del adolescente. “Primero, va a depender de cómo interprete el adolescente y su entorno los cambios que la acompaña” (Papalia, 2012, p. 360).

Papalia (2012) comenta que existen posibilidades que el impacto de la maduración temprana o tardía sean negativos en tanto el desarrollo de los sujetos en la adolescencia resulta menor o mayor que el de sus iguales, cuando no creen que las variaciones sean beneficiosas y cuando suceden al mismo tiempo diversos acontecimientos agobiantes, como el inicio de la pubertad y el cambio al nivel secundario.

2.3. Marco conceptual

- **Adolescencia**

Periodo que trasciende a la pubertad. En dicha etapa se termina por definir la madurez sexual del niño o de la niña.

- **Desarrollo Físico**

Proceso que lleva al adolescente a la adquisición total de su madurez física.

- **Madurez Sexual**

Comprende una maduración de los órganos sexuales secundarios. En las niñas se da su primera menarquia y en los niños su primera espermaquia.

- **Autoestima**

Valoración que tiene la persona hacia sí misma.

- **Dimensiones de la Autoestima**

Según el Inventario de Autoestima de Coopersmith, postula 4 dimensiones en la autoestima, las cuales son: Significación, Competencia, Virtud y Poder.

- **Importancia de la Autoestima**

Mejora la condición anímica y motiva a superarse y crecer como persona.

CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo no experimental, observacional porque no cuenta con la manipulación de cualquiera de las variables de análisis, sino que tales se evalúan tal y como se presentan en la realidad (Hernández et al., 2006).

Por otro lado, en consideración del problema y el tipo de conocimiento a conseguir, el alcance de investigación es correlacional, porque tienen como intención evaluar la asociación que se genera entre dos o más variables, conceptos o conjuntos informacionales.

Finalmente, la investigación se realiza desde un enfoque cuantitativo debido a que se trabajó con un orden riguroso partiendo de una idea, facilitando de esta manera la realización de la hipótesis. Sus variables representan una correlación categórica ordinal porque la variable madurez sexual y la variable autoestima representan niveles de medición estadísticos.

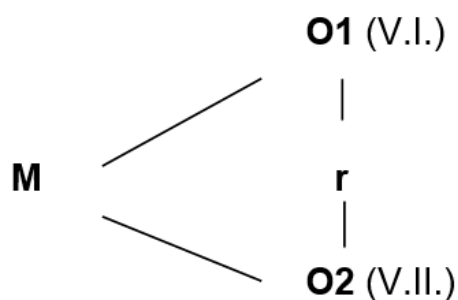
3.2. Diseño de investigación

El presente estudio se trabajó con un diseño observacional de tipo transeccional correlacional (Hernández et al., 2006), que implica analizar la existencia de relación significativa entre los conjuntos de información. Responde a los análisis transeccionales debido a que la data reunida correspondiente a un solo periodo. También, se trata de un estudio correlacional en tanto procura verificar la

relación entre las variables, siendo este el caso la variable independiente “Madurez Sexual” en asociación con la variable dependiente “Autoestima”.

Es no experimental, debido a que las variables estudiadas no han contado con manipulación o algún tipo de control al realizar el análisis, lo cual indica que no son representativos de las condiciones reales de las variables.

Esquema del diseño correlacional:



M = Representa el conjunto muestral con quienes se realizó el estudio.

O1, O2 = Representa las observaciones realizadas sobre las variables que fueron analizadas.

R = Representa la asociación entre variables.

3.3. Población y muestra

El conjunto poblacional está constituido por un total de 176 estudiantes de primero, segundo, tercero y cuarto grado de nivel secundario de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo. El primer año de nivel secundario está conformado por la sección A haciendo un total de 27 estudiantes, el segundo año de nivel secundario se encuentra conformado por las secciones A y B haciendo un total de 67 estudiantes, el tercer año de nivel secundario está constituido por las secciones A y B haciendo un total de 54 estudiantes. Por último, el cuarto año de nivel secundario está constituido por la sección A con un total de 28 alumnos entre las edades de 12 a 15 años, matriculados en el año escolar 2023, que cumplieron con los criterios de elegibilidad, cuya distribución según edad y sexo.

Tabla 5*Total de estudiantes por grado, sección y sexo*

Institución Educativa	Nivel	Grado y Sección	Número de estudiantes por sexo		Número de estudiantes por sección	Sub Total	%
			Mujeres	Hombres			
Daniel Becerra Ocampo	Secundario	1ero A	12	15	27	27	15.3%
		2do A	15	19	34	67	38%
		2do B	14	19	33		
		3ro A	11	16	27	54	30.6%
		3ro B	11	16	27		
		4to A	13	15	28	28	15.9%
TOTAL						176	100%

Nota. Elaboración propia.

Criterios de Inclusión:

- Provenir de la región de Moquegua.
- Estudiar en la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo y estar en 1°, 2°, 3° y 4° grado de secundaria.
- Encontrarse entre los 12 y 15 años.
- Contar con una correcta matrícula y ser alumnos regulares.
- Alumnos cuyos padres aceptaron, mediante el consentimiento informado, ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión:

- Alumnos que se encuentren en tratamiento psicológico.
- Estudiantes que no realizaron correctamente el tamizaje mediante graficas correspondiente a su desarrollo puberal gracias a los Estadios de maduración sexual modelo se acuerdo a Tanner y el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión Adultos, como mantener ítems vacíos o marcar más de una respuesta.
- Alumnado con diagnóstico de discapacidad asociada a la sordomudez.
- Estudiantes con diagnóstico de discapacidad intelectual desde el nivel “moderado”.
- Estudiantes cuyos padres no autorización mediante el consentimiento informado ser parte del estudio.

Para la selección del conjunto muestral se hizo uso un muestreo probabilístico aleatorio simple. Esto debido a su rigor científico, siendo probable que todos los elementos de la población sean incluidos para la delimitación de la muestra. Siendo este un método muy utilizado en investigaciones descriptivas, cuantitativas y correlacionales (Vara, 2012).

La muestra se delimitó en base a la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población.

Z = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza.

he = Error de estimación máximo aceptado.

p = Probabilidad que ocurra el evento estudiado.

q = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

El tamaño de la muestra está conformado por un total de 122 alumnos entre el rango etario de 12 a 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo matriculados en el presente año escolar.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el presente estudio se utilizó la técnica psicométrica pues, se evaluaron las variables de estudio mediante los Estadios de maduración sexual modelo según Tanner empleando el tamizaje mediante gráficas, así como el llenado correspondiente del Inventario de Autoestima Forma Escolar de Stanley Coopersmith (SEI).

3.4.1. Instrumentos

3.4.1.1. Estadios de maduración sexual modelo según Tanner. Ficha Técnica:

- Nombre: Estadios de maduración sexual modelo según Tanner.
- Autor: Tanner Witehouse.
- Administración: Individual.
- Duración: Aproximadamente 5 minutos.
- Formas de aplicación: Tamizaje mediante gráficas y Examen del desarrollo sexual propiamente dicho.
- Niveles de Aplicación: De 8 a 18 años.
- Finalidad: Identificar los cambios puberales experimentados en la etapa de la adolescencia.

Evaluación del desarrollo sexual según Tanner

En general y en el contexto internacional, se visualiza un inicio cada vez más rápido de la pubertad, ello alude a la identificación de las cualidades sexuales secundarias. El desarrollo de las cualidades sexuales secundarias se analiza con los estadios de maduración sexual modelo de acuerdo a Tanner (Ministerio de Salud, 2007).

Tabla 6

Desarrollo sexual en hombres y mujeres

Pubertad normal mujeres	Pubertad normal varones
Inicio entre los 8 y 13 años <ul style="list-style-type: none"> • Tanner I: No hay cambios • Tanner II: Aparece el botón mamario (estadio M II), luego o al mismo tiempo el vello pubiano (VP II) • Tanner III: Mama en forma de cono, aceleración del crecimiento, menarquía • Tanner IV: Mama con doble contorno, (aerola y pezón) • Tanner V: Mama adulta 	Inicio entre los 9 y 14 años <ul style="list-style-type: none"> • Tanner I: No hay cambios • Tanner II: Aumento del volumen testicular (>3cc), puede aparecer el vello pubiano (VP II) • Tanner III: Crece el pene, aparece vello axilar y facial, cambios de voz, primera polución. • Tanner IV: Engrosamiento del pene y desarrollo de testículos y escroto. • Tanner V: Genitales adultos

Nota. Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención. (Ministerio de Salud, 2007)

El MINSA (2007) menciona en el texto que el análisis del desarrollo sexual del adolescente de acuerdo a Tanner, se puede ejecutar de dos maneras:

- Tamizaje de acuerdo a gráficas.
- Examen del desarrollo sexual propiamente dicho.

3.4.1.1.1. Tamizaje mediante gráficas. “Esta modalidad de evaluación se aplicará en el primer nivel de atención y estará a cargo del personal de salud capacitado en el tema” (Ministerio de Salud, 2007).

“Para realizarlo, se requiere disponer de las gráficas o cartillas de desarrollo sexual para mujeres y para varones según modelo Tanner” (Ministerio de Salud, 2007).

El procedimiento según MINSa (2007) es el que sigue:

- a. Manifieste al adolescente lo importante que resulta entender cómo está desarrollándose y madurando. Para esto, coménteles, que le enseñara unos dibujos donde se puede apreciar el desarrollo de la gente desde que son pequeños hasta que son maduros.
- b. Enseñe el dibujo de hombre o el de dama, dependiendo del sexo del menor.
- c. Pídale que mire los dibujos y que indique aquel, que se acerque más a su madurez física sexual.
- d. A continuación, compare la madurez física sexual indicado por el menor, con la edad que anteriormente ha remitido.
- e. Una vez identificado el estadio de madurez sexual que le concierne al menor, proceda a registrarlo en la HC.

3.4.1.1.2. Examen del desarrollo sexual propiamente dicho. “Este examen debe ser realizado por un experto en el área de salud, especialista en el caso. En el caso que no se cumpla dicho criterio será necesario, remitirlo al establecimiento de salud capacitado” (Ministerio de Salud, 2007).

Este examen debe ser realizado solamente si es requerido para disponer una valoración. Es importante la presencia y disposición del padre/madre o tutor (a). De existir impedimentos por parte del sujeto para la realización del presente examen, o sus padres no se encuentran en la disposición para que este se lleve a cabo o no

están presentes, deberá ser aplazado a una próxima cita hasta conseguir las circunstancias adecuadas (Ministerio de Salud, 2007).

“Es preciso hallar un delicado contrapeso entre la no agresión al adolescente y la disminución de oportunidades para su debida evaluación y cuidado de peligros para su salud” (Ministerio de Salud, 2007).

“Algunas/os adolescentes quieren reafirmar su normalidad y esperan ansiosas/o este examen, otras/os manifiestan pudor o temor a lo desconocido” (Ministerio de Salud, 2007).

En el texto del MINSA (2007) explica los pasos, que deberá seguir el especialista de salud capacitado en el presente examen

- a. Exprese al adolescente la finalidad del examen y dichos procedimientos para que este se lleve a cabo, enseñándole los elementos a usar (espéculo, orquidómetro).
- b. Antes de empezar el análisis, compruebe tener a su disposición todos los elementos requeridos para un correcto y beneficioso examen.
- c. Lleve a cabo el examen con moderación y calma, respetando su pudor y sus tiempos.
- d. Si él o la adolescente no ha empezado su vida sexual, es muy joven y muestra riesgos que lo excusen del examen, mínimo uno de sus progenitores o tutor deberá brindar el permiso correspondiente.
- e. Cubra al adolescente. No es necesario que esté del todo desvestido.
- f. Incentive al adolescente para que se anime a participar de forma activa y coopere con la inspección.
- g. Si el papá o la mamá desea esperar afuera o el adolescente no acude acompañado, otro especialista de la salud deberá estar presente todo el tiempo que dure el examen. Será útil para emplear el procedimiento de observación y sobre todo para velar los aspectos éticos legales, en particular cuando el especialista de salud que lleva a cabo el examen es del sexo opuesto al del adolescente.
- h. En el proceso de la realización del análisis de las mamas y genitales a la adolescente se le debe educar a familiarizarse con su fisionomía, con el

fin de reconocer más adelante posibles cambios. Si se requiere usar un espejo para que la persona este familiarizada con la estructura de sus genitales externos se puede hacer.

3.4.1.1.3. Clasificación de la madurez sexual. Según el MINSA (2007) los hallazgos conseguidos tras la evaluación, la madurez sexual se cataloga de la siguiente forma:

- Adecuada:

“Cuando los caracteres sexuales secundarios y crecimiento de los órganos genitales presentan un desarrollo correspondiente a su edad y sexo, teniendo en cuenta los rangos normales” (Ministerio de Salud, 2007).

- Precoz:

“Cuando los caracteres sexuales secundarios y crecimiento de los órganos genitales presentan un desarrollo mayor que los correspondientes a la edad y sexo (habitualmente antes de los 9 años de edad)” (Ministerio de Salud, 2007).

- Retardada:

“Cuando no hay presencia de caracteres sexuales secundarios a los 14 años” (Ministerio de Salud, 2007).

“Si la maduración sexual es adecuada, se debe citar al control anual establecido” (Ministerio de Salud, 2007).

“Si la maduración sexual es precoz o retardada, se deberá referir a un servicio de atención especializada y una vez ésta se solucione, continuar con el plan de atención integral en el primer nivel” (Ministerio de Salud, 2007).

3.4.1.1.4. Validez y Confiabilidad. Para la validación y confiabilidad de la aplicación del presente instrumento se tomó la opinión de los órganos técnicos adscritos a la entidad solicitante Ministerio de Salud (MINSA) tales como:

Direcciones de Salud (DISA), Hospitales y El instituto de Salud Menta Hideyo Noguchi – Honorio Delgado.

3.4.1.2. Inventario de Autoestima Forma Escolar de Stanley Coopersmith. Ficha Técnica:

- Nombre: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith. (SEI) versión escolar.
- Autor: Stanley Coopersmith.
- Administración: Individual y Colectiva.
- Duración: Aproximadamente 30 minutos.
- Niveles de Aplicación: De 8 a 15 años de edad.
- Finalidad: Identificar las actitudes valorativas respecto a SÍ MISMO, en las áreas: académica, familiar y personal desde la experiencia del propio sujeto.

Descripción del Instrumento:

“El Inventario de Autoestima Original Forma Escolar es un test de personalidad de composición verbal” (Coopersmith, 1967).

“La prueba está compuesta por 58 afirmaciones, con respuestas binarias, ítems verdadero falso que manifiestan información acerca de las cualidades de la autoestima a través de la valoración de cuatro sub escalas y una escala de mentiras” (Coopersmith, 1967).

Citado por Coopersmith (1967) la composición de los ítems es la siguiente

- Área Si mismo (SM) con 26 ítems.
- Área Social (SOC) con 8 ítems.
- Área Hogar (H) con 8 ítems.
- Área Escuela (SCH) con 8 ítems.
- Escala de Mentiras (L) con 8 ítems

Forma de Administración:

El Inventario de Autoestima Forma Escolar Coopersmith se administra de forma grupal o individual. Su aplicación es fácil y veloz, con un tiempo promedio para responder la prueba durante 15 o 20 minutos. También consta de un cuadernillo de preguntas junto con las hojas de respuestas (Coopersmith, 1967).

“Las indicaciones para resolver el inventario se encuentran en el cuadernillo, las cuales serán leídas por el examinador ya sea su administración de manera individual o en grupo, siendo el enunciado el siguiente” (Coopersmith, 1967).

“A continuación hay una lista de frases sobre sentimientos. Si una frase describe cómo te sientes generalmente responde VERDADERO. Si la frase no describe cómo te sientes generalmente responde FALSO. No hay respuesta correcta o incorrecta” (Coopersmith, 1967).

Forma de Calificación:

El sistema de calificación puede realizarse siguiendo la respuesta marcada o a través de cinco plantillas ya perforadas. Cada reactivo con una respuesta adecuada es calificado mediante un punto y los reactivos respuestas erróneamente se catalogan con un 0. Estas plantillas son colocadas por encima del protocolo de respuestas de analizados a fin de determinar su concordancia..

Cada una de las subescalas permiten establecer un puntaje parcial a fin de establecer así la calificación total que debería llegar a 50: este se multiplica por 2 a fin de llegar al máximo de 100. Por otra parte, la escala L no se puntúa, pero esta corresponde a la identificación correspondiente a las respuestas que se brindaron (Coopersmith, 1967).

“La puntuación directa obtenida mediante la sumatoria de los aciertos que ha logrado el sujeto en la prueba es convertida a un Baremo o Escala en Percentiles, Puntajes T, o Eneatipos. Obtenido el puntaje parcial de las Sub Escalas y el total, se siguió con la interpretación cualitativa” (Coopersmith, 1967).

Estandarización o Normalización del Inventario:

“Los sistemas de medida dan lugar a varias formas de normas, Baremos o Escalas; tomaremos en nuestro estudio como más resaltantes los percentiles, escalas T y Eneatipos” (Coopersmith, 1967).

Interpretación de las puntuaciones de perceptiles, puntajes “T” y eneatipos.

3.4.1.2.1. Autoestima general:

Niveles altos de autoestima: Citado por Coopersmith (1967) y adaptado por Hamachek (1971) una autoestima promedio, revela las siguientes características:

- Cree en gran medida en ciertos principios y valores, se encuentra dispuesto a defenderlos a pesar de que encuentre oposición.
- Tiene confianza en su propio juicio.
- No usa mucho tiempo sobrepensando por lo que haya sucedido en tiempos pasados ni por lo que le pueda ocurrir en el futuro.
- Cuenta con confianza básica en la facultad para solucionar sus propias dificultades.
- Se estima y se siente igual a cualquier otra persona, ni más ni menos.

Connotación Autoestima Promedio (PE): Citado por Coopersmith (1967) y Seligman (1972) una autoestima promedio, constituye las siguientes cualidades:

En situaciones comunes cuenta con una actitud positiva respecto a sí mismo. Sin embargo, en momentos de crisis, mantendrá rasgos que predisponen una baja autoestima y le resultara difícil recomponerse.

Si se cuenta con un grado de autoestima promedio, el sujeto está predispuesto a mantener la vida en un nivel menor al que le facultaría alcanzar con su intelecto.

Un nivel promedio de autoestima podría influenciar de forma negativa en la actuación de sus destrezas, en la salud cognitiva y fisiológica.

Connotación de los niveles bajos de autoestima: Citado por Coopersmith (1967), una persona con autoestima baja tiene las siguientes cualidades:

- Autocrítica excesiva y de gran rigor.
- Fragilidad a la crítica.
- Perfeccionismo
- Culpabilidad Neurótica
- Hostilidad Flotante
- Tendencias hacia la depresión

3.4.1.2.2. Subescala L: “Las puntuaciones mayores de 5 demuestran falta de veracidad en los resultados, es por ello que el inventario queda anulado” (Coopersmith, 1967).

3.4.1.2.3. Subescala Sí mismo: Los Niveles Altos muestra valoración respecto a sí mismo y aspiraciones mayores, confianza, estabilidad, buenos atributos personales y mayores habilidades. Los niveles bajos demuestran emociones adversas en respuesta a sí mismo, comportamiento desfavorable se contrastan y no se consideran relevantes, presenta contradicciones e inestabilidad. Un nivel promedio, expone, la probabilidad de sostener una apreciación de sí mismo muy alta, pero en un contexto dado el análisis de sí mismo podría ser demasiado baja (Coopersmith, 1967).

3.4.1.2.4. Subescala Social: “Cuando mayor el nivel, el individuo posee mayores dotes y habilidades en las relaciones con amigos y colaboradores, así como relaciones con extraños en diferentes marcos sociales. Cuanto más bajo el nivel, el individuo experimenta dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación. En un nivel promedio, tiene buena probabilidad de lograr una, adaptación social normal” (Coopersmith, 1967).

3.4.1.2.5. Subescala Hogar: “Los niveles altos revelan buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia. Los niveles bajos reflejan cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia. En

un nivel promedio, probablemente mantienen características de los niveles alto y bajo” (Coopersmith, 1967).

3.4.1.2.6. Subescala Escuela: “Los niveles altos significan que el individuo afronta adecuadamente las principales tareas en la escuela, son competitivos. En los niveles bajos hay falta de interés hacia las tareas escolares, no trabajan a gusto tanto en forma individual como grupal. En un nivel promedio, en tiempos normales mantienen características de los niveles altos, pero en tiempos de crisis poseen actitudes de los niveles bajos” (Coopersmith, 1967).

3.4.2. Estrategia de recolección de datos

Para la debida reunión de los datos, se presentó a la Institución Educativa “Daniel Becerra Ocampo” una carta por parte de la Facultad de Ciencias de la Salud que solicite la autorización de los padres de familia y alumnado para la aplicación de ambos instrumentos: Estadios de maduración sexual modelo según Tanner y el Inventario de Autoestima Forma Escolar de Stanley Coopersmith (SEI).

A continuación, se procedió a realizar el consentimiento informado con el objetivo de sensibilizar a los participantes y que estos, tengan el permiso requerido por parte de sus padres o apoderados para su debida participación del tema en estudio.

Una vez que la institución Educativa Daniel Becerra Ocampo haya confirmado la solicitud para la aplicación de los instrumentos ya mencionados, se procedió a coordinar las fechas correspondientes para el alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º del nivel secundario que tengan entre las etapas etarias de 12 y 15 años, en un tiempo no máximo de dos semanas. Una vez realizada dicha operación se procedió a conversar y plantear las interrogantes al alumnado.

La aplicación de ambos instrumentos fue de forma presencial en horas de la tarde, debido a que recientemente los alumnos retomaron sus labores escolares tras un periodo de pandemia. Para comodidad del alumnado y del docente procuraremos ocupar las horas del curso de tutoría, siendo este un tema relevante para el adolescente, fomentando el adecuado desarrollo de sus capacidades intelectuales.

Considerando además que su atención, motivación y percepción se encontraron elevadas, siendo este un tema de su total interés personal con el fin de que los mismos puedan resolver los instrumentos de manera objetiva y sincera.

Teniendo los permisos correspondientes, nos comunicamos con los docentes haciendo presente la carta que nos autoriza ejecutar nuestros instrumentos para la debida recolección de los datos; una vez realizado esto, cada docente en su hora respectiva nos facilitara el tiempo y espacio oportuno. A partir de ese momento de manera breve, nos presentamos y explicamos el motivo de la presente investigación y la relevancia que tiene el hecho de que estos solucionen con seriedad y madurez el cuestionario.

Empezamos a trabajar con el primer grado del nivel secundario conformado por la sección A, a continuación, se encuentra el segundo grado del nivel secundario constituido por las secciones A y B, seguidamente tenemos al tercer grado del nivel secundario constituido por las secciones A y B, finalmente nos encontramos con el cuarto grado del nivel secundario constituido por la sección A.

Por cada participación en el aula nos tomamos un tiempo promedio de media hora, los cuales fueron presentados de la siguiente forma: 5 minutos para la presentación y orientación, 20 minutos para la aplicación de los dos instrumentos y 5 minutos para el agradecimiento y despedida del caso. Es importante que se dé un buen comportamiento por parte de los estudiantes en todo momento ya que, de esto dependieron los resultados que pueda arrojar dichos instrumentos.

Ambos instrumentos fueron previamente impresos en hoja bond A-4 para su debida repartición al momento de ser aplicados. Además de ello, los alumnos debieron contar con un lapicero en mano, recalcando que debieron evitar todo borrón o enmendadura en la hoja.

Finalmente, una vez dadas las explicaciones pertinentes, los alumnos procedieron a responder las preguntas de ambos instrumentos; en el caso que hubiera alguna duda o inquietud dentro de los 20 minutos establecidos, esta fue respondida evitando inducir en la respuesta del alumno. Se pidió al docente el apoyo para evitar cualquier acción de indisciplina.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para la evaluación de los datos, procesamiento y exposición de información, se ha hecho uso de los estadígrafos pertinentes y los exámenes estadísticos correspondientes.

Para la evaluación de los datos que se recolectaron se elaboró una base de datos haciendo uso del programa SPSS, 22.

Una estadística fue exponer los datos resultantes en tablas de frecuencias absolutas y relativas para la contrastación de hipótesis, se trabajó con la estadística inferencial mediante un nivel de significancia del 5%.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados por variables

En la presente sección se exponen los resultados descriptivo correspondiente a cada una de las variables a fin de caracterizar las condiciones del conjunto muestral analizado.

Tabla 7

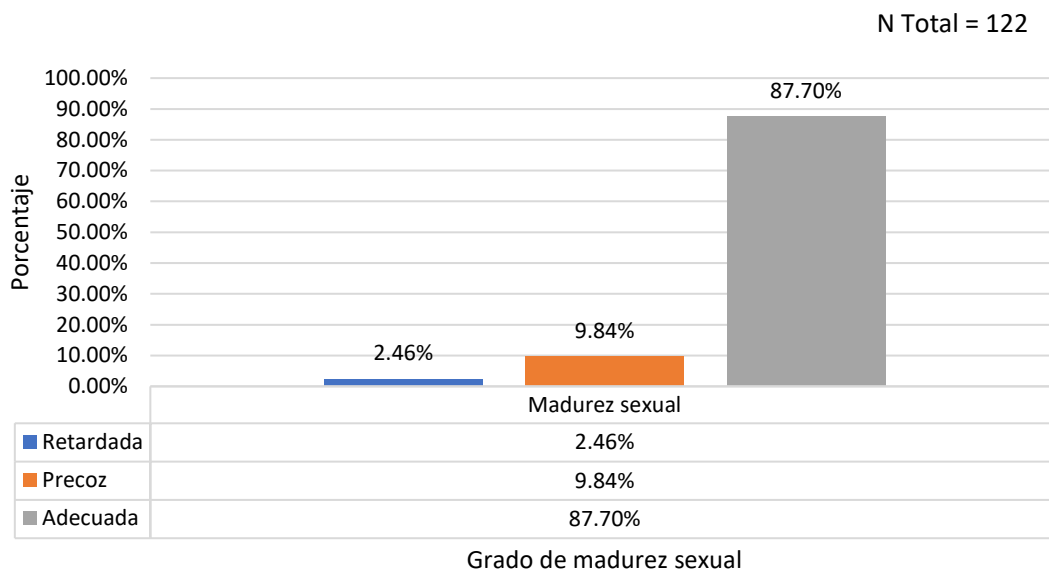
Nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo

Madurez sexual	Frecuencia	Porcentaje
Retardada	3	2.46
Precoz	12	9.84
Adecuada	107	87.70
Total	122	100

Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

Figura 1

Nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.



Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

En la tabla 7 y figura 1, se detallan los niveles de madurez sexual en los adolescentes de la institución educativa, de tal forma que, el 87.70% se encontró en nivel adecuado, el 9.84% en precoz, y el 2.46% en retardada. Evidenciándose que en general, el alumnado de la mencionada institución educativa, tuvieron niveles adecuados de madurez sexual.

Tabla 8

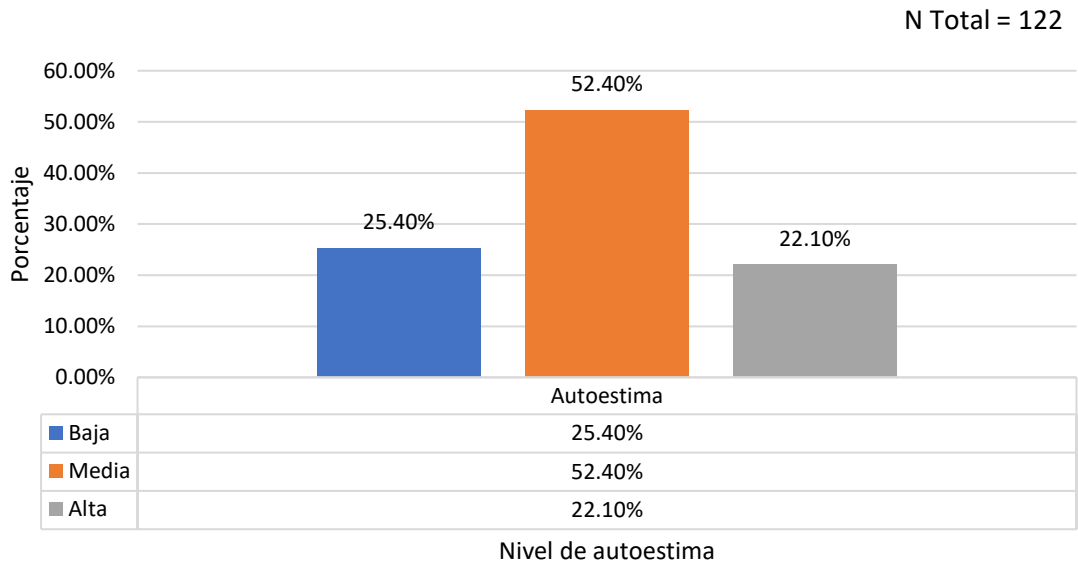
Nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo

Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Baja	31	25.4
Media	64	52.5
Alta	27	22.1
Total	122	100

Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

Figura 2

Nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.



Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

En la tabla 8 y figura 2, se detallan los niveles de autoestima en los adolescentes de la institución educativa, de esa manera, se encontró más de la mitad de adolescentes, representados por el 52.46%, en un nivel medio, el 25.41% en nivel bajo y el 22.13% en un nivel alto. Indicando de cierta forma, que hay una cantidad considerable de adolescentes que no tienen una alta autoestima, pudiendo significar ciertas dificultades en su desempeño diario.

Tabla 9

Nivel de madurez sexual según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo

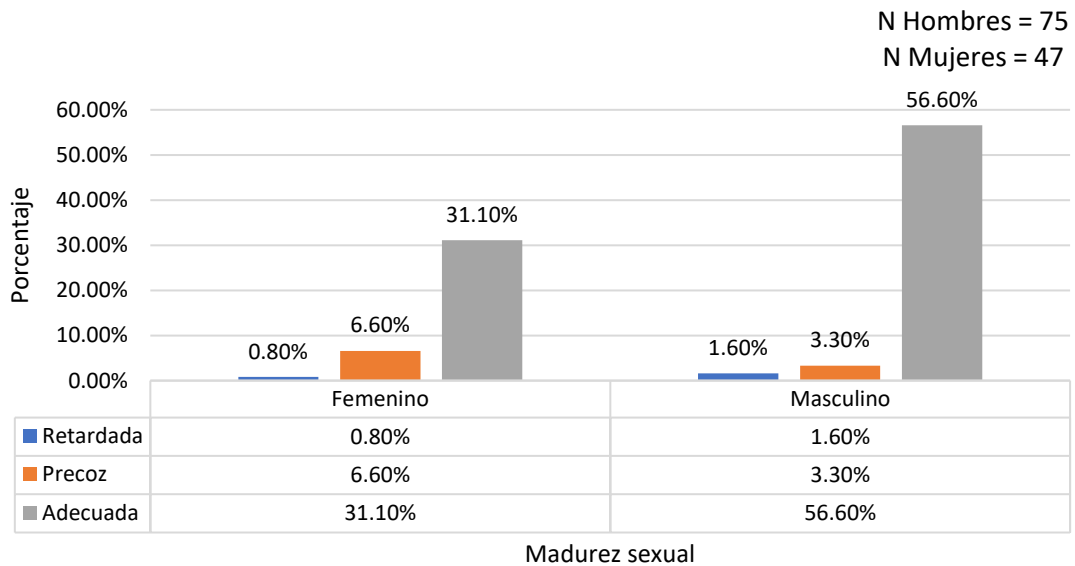
Variable	Niveles	Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Madurez sexual	Retardada	1 (0.8%)	2 (1.6%)	3 (2.5%)
	Precoz	8 (6.6%)	4 (3.3%)	12 (9.8%)
	Adecuada	38 (31.1%)	69 (56.6%)	107 (87.7%)

Total 47 (38.5%) 75 (61.5%) 122 (100%)

Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

Figura 3

Nivel de madurez sexual según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.



Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

En la tabla 9 y figura 3, se describe el nivel de madurez sexual de acuerdo al sexo de los adolescentes muestreados en la institución educativa, habiéndose encontrado que, el 31.1% eran féminas con niveles adecuado de madurez sexual, el 6.6% eran mujeres en los niveles de precoz y solo un 0.8% tenían un nivel retardado de madurez sexual; por otro lado, se halló una mayor cantidad de adolescentes del sexo masculino con niveles de madurez adecuada, siendo este del 56.6% del total de personas muestreadas, también se hallaron grupos pequeños de varones en los niveles de precoz y retardada, de 3.3% y 1.6%, respectivamente.

Tabla 10

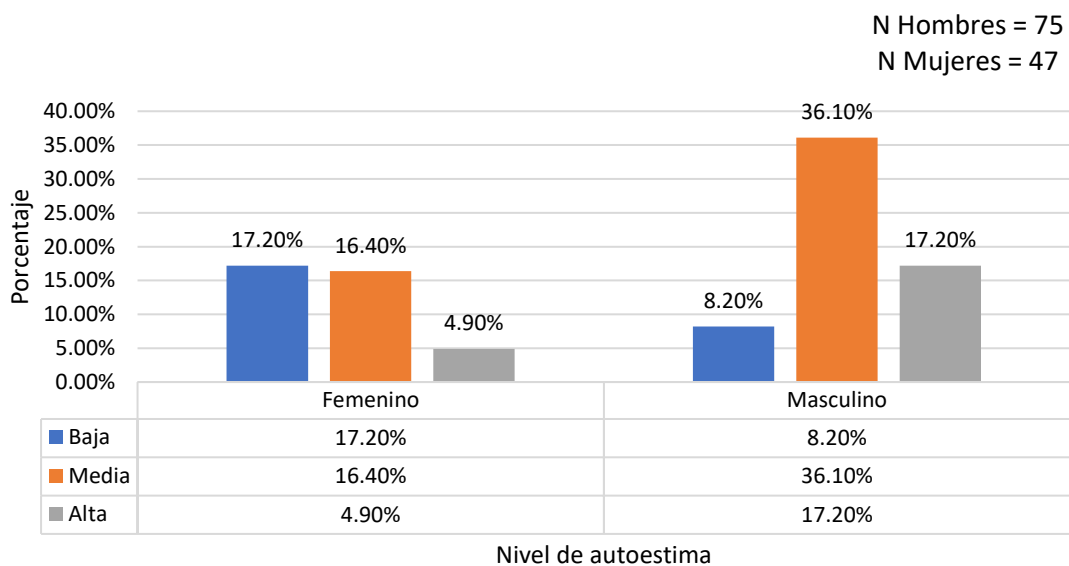
Nivel de autoestima según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo

Variable	Niveles	Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Autoestima	Baja	21 (17.2%)	10 (8.2%)	31 (25.4%)
	Media	20 (16.4%)	44 (36.1%)	64 (52.5%)
	Alta	6 (4.9%)	21 (17.2%)	27 (22.1%)
	Total	47 (38.5%)	75 (61.5%)	122 (100%)

Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

Figura 4

Nivel de autoestima según sexo en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo.



Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

En la tabla 10 y figura 4, se describe el nivel de autoestima según sexo de los adolescentes muestreados en la institución educativa, en la cual se detalla, que la mayoría de mujeres se halló en un nivel bajo de autoestima, representado el 17.2% del total de adolescentes, mientras que el 16.4% del total eran féminas con niveles medios y solo el 4.9% eran mujeres con niveles altos de autoestima. Por otra parte, con respecto al sexo masculino, el 36.1% del total se halló un nivel

medio, el 17.2% en un nivel alto y un grupo más reducido del 8.2% en nivel bajo de autoestima.

4.2. Contrastación de hipótesis

Para la contratación de la hipótesis general, se utilizó una tabla cruzada, donde se exponen las variables madurez sexual y autoestima, y también mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, bajo un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 0.05.

Tabla 11

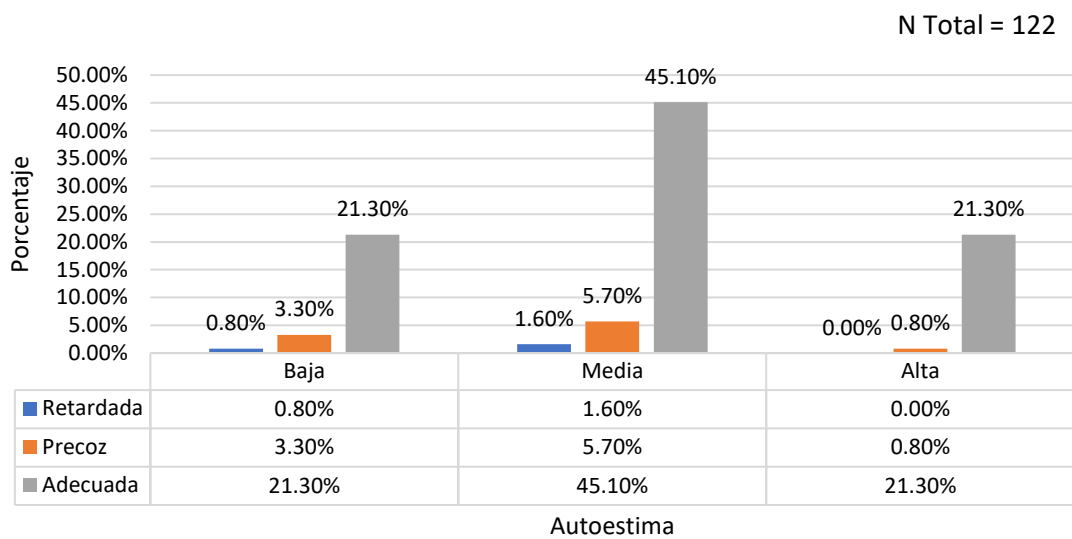
Frecuencias cruzadas entre la madurez sexual y la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa

Variable	Niveles	Autoestima			Total
		Baja	Media	Alta	
Madurez sexual	Retardada	1 (0.8%)	2 (1.6%)	0 (0.0%)	3 (2.5%)
	Precoz	4 (3.3%)	7 (5.7%)	1 (0.8%)	12 (9.8%)
	Adecuada	26 (21.3%)	55 (45.1%)	26 (21.3%)	107 (87.7%)
	Total	31 (25.4%)	64 (52.5%)	27 (22.1%)	122 (100.0%)

Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

Figura 5

Frecuencias cruzadas entre la madurez sexual y la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa.



Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora.

En la tabla 11 y figura 5, se muestran las frecuencias cruzadas entre ambas variables de estudio, habiéndose encontrado, que aquellos adolescentes que tenían niveles bajo de autoestima (25.4%), el 21.3% tenían madurez adecuada, el 3.3% nivel precoz y el 0.8% un nivel retardado. Para el caso de los adolescentes con autoestima media, (52.5%), el 45.1% tenía una adecuada madurez sexual, el 5.7% un nivel precoz y el 1.6% un nivel retardado. Por último, en el caso de aquellos con alta autoestima, se visualizó que el 21.3% tenía un adecuado nivel de madurez, el 0.8% un nivel precoz y no se hallaron adolescentes en los niveles de madurez retardada. Los datos dan una idea que adolescentes con una autoestima baja y media pueden tener niveles adecuados de madurez sexual, para corroborar si existe alguna asociación entre ambas variables, se procedió a utilizar la prueba de chi-cuadrado de Pearson.

Hipótesis general

Ho: No existe una relación significativa entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

Tabla 12

Relación entre la madurez sexual y autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa

Variab les	Valor	Grados de libertad	Significancia
Madurez sexual	Autoestima	2.563	4

Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora. Prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

En la tabla 12, se muestran los datos resultantes de la prueba de relación de la madurez sexual y la autoestima, de tal forma que, se obtuvo un valor de significancia de 0.633, lo cual nos lleva a aceptar la hipótesis nula, en otras palabras, no se halló la suficiente evidencia estadística para reconocer que existe una relación entre la madurez sexual y autoestima, debido a que la prueba salió no significativa. (Sig. >0.05).

Asimismo, para la contrastación de la hipótesis correspondiente a la asociación entre las subescalas de la autoestima y la madurez sexual, se hizo uso de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, bajo un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0.05.

Hipótesis específica

H0: No existe una relación significativa entre la madurez sexual y todas las subescalas de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la madurez sexual y todas las subescalas de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.

Tabla 13

Relación entre la madurez sexual y las sub escalas de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa

Variab les	Dimensiones/Sub escalas	Valor	Grados de libertad	Significancia
Madurez sexual	Sub Escala Si Mismo	2.448	4	0.654
	Sub Escala Social	6.323	4	0.176
	Sub Escala Hogar	5.474	4	0.242
	Sub Escala Escuela	3.128	4	0.537

Nota. Elaborado a partir de la base de datos Madurez sexual y autoestima de la presente autora. Prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

En la tabla 13, se detallan las pruebas de relación de la madurez sexual y la las sub-escalas de la autoestima, habiéndose encontrado para la sub-escala Sí mismo, un valor de significancia de 0.654 (Sig.>0.05), traduciéndose en que no existe una asociación entre ellas. De igual forma, para la sub-escala social, se halló una significancia de 0.176(Sig.>0.05), el cual se traduce a una no asociación entre la variable y la dimensión mencionada, así también, se halló que la sub escala Hogar no tuvo una relación estadísticamente significativa por tener un valor de significancia de 0.242 (Sig.>0.05) lo cual nos lleva a decir que no existe una relación entre la madurez sexual y la sub-escala hogar. Para finalizar, tampoco se halló una relación entre la madurez sexual y la sub-escala Escuela, al haberse obtenido un valor de significancia mayor a 0.05(Sig.>0.05).

4.3. Discusión de resultados

Con respecto al objetivo general, el análisis de la asociación entre la madurez sexual y la autoestima reveló un valor de significancia de 0.633, lo que indica que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables en los adolescentes estudiados, esto sugiere que, en esta muestra específica, la madurez sexual no parece tener un impacto directo en los niveles de autoestima. Al comparar estos resultados con estudios internacionales, como el de Ingrid Lorena Herrera Pinzón (2018), quien encontró una relación significativa entre diferentes métodos de medición de madurez en una muestra de adolescentes

en Bogotá, se observa una diferencia importante. Mientras que el estudio de Herrera se enfoca en la relación entre los aspectos físicos de la maduración, nuestro estudio explora la interacción entre un aspecto biológico (madurez sexual) y uno psicosocial (autoestima).

Asimismo, María José Avila y Manuel Cañas Lucendo (2023) identificaron una relación significativa entre la satisfacción con la vida y la autoestima, sugiriendo que las variables psicosociales están interrelacionadas, sin embargo, en nuestro contexto, no se halló dicha relación, pudiendo deberse a que la madurez sexual por sí sola no es un factor relevante para el autoestima en los adolescentes de Moquegua, o a que la influencia de la maduración sexual en la autoestima está mediada por otros factores contextuales y culturales no considerados en este estudio.

De tal manera, existe una necesidad de una visión más holística al estudiar la autoestima en adolescentes, es esencial considerar factores adicionales como el entorno familiar, el apoyo social, el rendimiento académico y las experiencias personales. Además, es importante tener en cuenta las peculiaridades culturales y sociales de la población de Moquegua, que podrían influir en cómo los adolescentes perciben y experimentan su madurez sexual y autoestima, para futuras investigaciones deberían incorporar un enfoque multidimensional para capturar la complejidad de estas interacciones.

En cuanto al primer objetivo específico, se detalló, que el 87.70% de los adolescentes presentaron un nivel adecuado, el 9.84% un nivel precoz y el 2.46% un nivel retardado, sugiriendo que la gran mayoría de los adolescentes en esta institución educativa están desarrollándose sexualmente de acuerdo con las expectativas para su edad. Estos resultados son congruentes con el estudio de Otto Jhonny Ajalcuña Hernández (2018) en Trujillo, que también reportó niveles de madurez adecuados en la mayoría de los adolescentes. Sin embargo, Ajalcuña incluyó en su análisis el nivel nutricional, observando una mayor cantidad de hombres con una nutrición adecuada correlacionada con niveles adecuados de madurez sexual. En contraste, nuestro estudio se centró únicamente en la madurez

sexual sin considerar el estado nutricional, lo cual podría ofrecer una visión más completa de los factores que influyen en la madurez sexual.

Por otro lado, Rosa Elizabeth Cruz Sánchez (2021) identificó que la mayoría de los adolescentes en Lima se encontraban en la etapa final de crecimiento puberal, con una predominancia en el género femenino. Aunque este estudio se centró en la evaluación del crecimiento puberal a través de exámenes carpales, también subraya la importancia de evaluar diferentes aspectos del desarrollo físico en la adolescencia.

Desde una perspectiva crítica, aunque la mayoría de los adolescentes estudiados muestran niveles adecuados de madurez sexual, el pequeño porcentaje con madurez precoz o retardada resalta la necesidad de monitorear de cerca estos casos. Factores como la educación sexual adecuada, el acceso a servicios de salud y el apoyo psicológico son esenciales para asegurar un desarrollo saludable y detectar cualquier irregularidad a tiempo.

En referencia al segundo objetivo específico, el análisis reveló que el 52.46% de los adolescentes cuentan con un nivel medio de autoestima, el 25.41% un nivel bajo y el 22.13% un nivel alto. Esto indica que más de la mitad de los adolescentes no poseen una autoestima alta, lo que podría afectar su desempeño diario y su bienestar general.

Al contrastarlo con información precedente, los resultados correspondientes a la variable nivel de autoestima, no tiene diferencias significativas. Así, en la tesis de Avila, M., & Cañas, M. (2023), en dónde al evaluar los niveles de autoestima el 4,8 % evidenció un nivel de autoestima alto representados por 7 adolescentes del total de la muestra; el 13,8 % estuvo determinado por 20 adolescentes y por último el 81,4 % presentó autoestima baja siendo representada por 118 adolescentes. Por otro lado, en el contexto Nacional, en la investigación de Paucar y Barboza (2018), se evaluaron los 3 niveles de autoestima, el 80,5 % estuvo representado por el nivel de autoestima baja con un total de 117 estudiantes, el 19,5 % presentó nivel de autoestima media con un total de 26 estudiantes y en el nivel de autoestima alta no se encontró a ningún estudiante.

Los niveles de autoestima, se encuentran influenciados por la transición de la niñez a la adultez, siendo estos cambios, fisiológicos, emocionales, sociales y cognitivos (Papalia, 2012, pág. 354) los cuales determinan una de las primeras escalas que es la estima hacia sí mismo donde se evalúa la estabilidad emocional, luego se tiene un enfoque a escala social donde intervienen las relaciones interpersonales y por último la escala hogar que es la base y formación de vínculos familiares en cuanto a virtudes y destrezas (Coopersmith, 1967). La autoestima se puede reflejar de diversas formas, siendo un caso de preocupación un nivel bajo de autoestima ya que el sentimiento de incapacidad, ineptitud, fracaso e inseguridad repercute significativamente en el aspecto social y familiar; siendo un obstáculo hacia el camino de la felicidad (Cortez, 2018).

Desde una perspectiva crítica, los resultados indican, que existe cierta necesidad de implementar programas de apoyo psicológico en las instituciones educativas de Moquegua, puesto que, los adolescentes con baja autoestima pueden enfrentar desafíos significativos en su desarrollo académico y social, y es crucial abordar estos problemas a través de intervenciones adecuadas que promuevan la autoaceptación y el desarrollo emocional positivo.

Por último, en relación con el tercer objetivo específico, se determinó que no existe una relación significativa entre la madurez sexual y cada subescala de la autoestima en adolescentes de 12 a 15 años de la Institución Educativa mencionado. Los valores de significancia obtenidos fueron de 0.654 para la subescala "Sí mismo", 0.176 para la subescala "Social", 0.242 para la subescala "Hogar" y 0.407 para la subescala "Escuela", todos mayores a 0.05 (Sig.>0.05)

En comparación con el estudio de Paucar y Barboza (2018), donde se encontró que una gran parte de los estudiantes tenía una autoestima baja en general, nuestros resultados difieren significativamente. El estudio encontró que existía una prevalencia de autoestima emocional baja y autoestima media en la relación con padres y profesores, mientras que nuestro estudio no halló una asociación significativa entre la madurez sexual y las subescalas de la autoestima.

Con referencia a las bases teóricas, la teoría de la madurez sexual según Papalia (2012) y McClintock y Herdt (1996) sugiere que los cambios hormonales y

físicos durante la pubertad influyen en el desarrollo individual y social de los adolescentes. Asimismo, la autoestima, medida mediante las subescalas del Inventario de Autoestima de Coopersmith, evalúa la percepción de uno mismo en diferentes contextos (sí mismo, social, hogar, escuela). Según estas teorías, se esperaría que la madurez sexual tenga alguna relación con la autoestima, dado que los cambios físicos y hormonales pueden impactar en la autoevaluación y las relaciones interpersonales, sin embargo, el hecho de no encontrar una relación significativa, sugiere que otros factores pueden estar influyendo en la autoestima de los adolescentes. Además del entorno familiar, social y escolar, otras variables contextuales como la presencia de actividades extracurriculares, la repercusión de los medios de comunicación y las redes sociales, y la salud mental general pueden jugar un papel determinante en la autoestima. La diversidad de experiencias individuales durante la pubertad podría diluir cualquier efecto directo de la madurez sexual sobre la autoestima. Todo lo mencionado y encontrado indica la necesidad de realizar estudios más profundos y con muestras más amplias para comprender mejor las complejas interacciones entre estos factores y cómo influyen en la autoestima de los adolescentes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- No existe relación entre la madurez sexual y la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023, puesto que, se obtuvo una relación no significativa entre las variables ($\text{Sig.}=0.633 > 0.05$).
- El nivel de madurez sexual en adolescentes es adecuado, pues se encontró que el 87.70% presentó un nivel adecuado, el 9.84% mostrando madurez precoz y un 2.46% madurez retardada.
- Predomina una autoestima media en adolescentes, pues se encontró que el 52.46% tenía un nivel medio de autoestima, el 25.41% un nivel bajo y solo un 22.13% con autoestima alta.
- No existe relación entre la madurez sexual con cada subescala de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la institución educativa, puesto que se hallaron valores no significativos para cada subescala de la autoestima ($\text{Sig.}>0.05$).

5.2. Recomendaciones

- Dado que se identificaron niveles considerables de autoestima media y baja entre los adolescentes, se recomienda la implementación de programas educativo y apoyo psicológico dentro de la institución educativa, estos programas deberían centrarse en mejorar la autoestima del alumnado mediante talleres de habilidades sociales, sesiones de orientación y actividades que fomenten la autoaceptación y la confianza.
- Para comprender mejor la compleja relación entre la madurez sexual y la autoestima, se recomienda realizar estudios futuros con un enfoque multidimensional y longitudinal, dado que estos pueden considerar factores adicionales como el entorno familiar, el apoyo social, el rendimiento académico, y las experiencias personales de los adolescentes a través del tiempo.
- Un monitoreo continuo del desarrollo del adolescente permitiría identificar a tiempo cualquier desviación del desarrollo normativo, como madurez precoz o retardada, y niveles críticamente bajos de autoestima, facilitando intervenciones oportunas y efectivas.

BIBLIOGRAFÍA

- Adrián, J., & Rangel, E. (2015). Tema 1. La transición adolescente y la educación. En *Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad* (págs. 1-16). Universitat Jaume I.
- Ajalcriña, O. (2018). *Relación entre características sexuales secundarios e indicadores de maduración esquelética según Fishman y su asociación con el nivel nutricional, en peruanos de ocho a dieciséis años de edad en la ciudad de Trujillo*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7691>
- Álvarez, J., & Rojas, K. (2021). *La autoestima de los adolescentes en el entorno escolar*. Obtenido de Universidad Nacional del Loja: <https://unl.edu.ec/noticia/la-autoestima-de-los-adolescentes-en-el-entorno-escolar>
- Arias, F. (2019). *Influencia del desarrollo sexual en la autoestima de adolescentes en la institución educativa Faraday Arequipa 2018*. Universidad Privada Autónoma del Sur. Obtenido de <http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/53>
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. (2009). *Programa de salud infantil (PSI)*. EAPap. Obtenido de <https://www.aepap.org/biblioteca/programa-de-salud-infantil>
- Avila, M., & Cañas, M. (2023). Niveles de satisfacción con la vida y su relación con la autoestima en adolescentes. *Psicología UNEMI*, 7(12), 23-34. Obtenido de <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp23-34p>
- Contreras, L., Olivares, L., Puentes, L., Cañón, J., García, I., Velandia, D., . . . Vargas, L. (2023). Nivel de autoestima del adolescente y su relación con el acné. *Dermatología Revista Mexicana*, 67(1), 18-25. Obtenido de <https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v67i1.8548>

- Coopersmith, S. (1967). *Escala de autoestima de Coopersmith Escolar*. Manual.
- Cortez, D. (2018). *Violencia escolar y autoestima en estudiantes de la Institución Educativa N° 2022. Los Olivos, 2018*. Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27328>
- Cruz, R. (2021). *Velocidad de crecimiento puberal según Fishman en exámenes carpales de pacientes entre 10–14 años del Centro Radiológico Imágenes Estomatológicas, Lima 2019-2020*. Universidad Nacional de Piura. Obtenido de <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3272>
- Fundación Imagen y Autoestima. (19 de julio de 2015). *¿Por qué es importante la autoestima?* Obtenido de f-ima: <http://www.f-ima.org/es/noticias/2015/07/19/por-que-es-importante-la-autoestima>
- Gómez, I. (2012). *Desarrollo físico y sexual en la adolescencia*. Universidad Peruana de Pediatría.
- Güemes, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*(4). Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- Hamachek, D. (1971). *Encounters with the Self*. Holt, Rinehart and Winston.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Mc Graw-Hill.
- Herrera, I. (2018). *Concordancia entre la valoración de maduración de Tanner y el Índice de Maduración Antropométrico en niños y niñas entrenados y no entrenados en altura intermedia*. Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/68788>
- Lillo, J. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*(90), 3117-3131. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n90/v24n2a05.pdf>

- Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. (2021). *Agenda joven para el Bicentenario 2021-2026. Propuestas y medidas de protección para la población joven*. Asamblea Nacional de COREJUS. Obtenido de <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-04-14/agenda-joven-rumbo-al-bicentenario.pdf>
- Ministerio de Salud. (2007). *Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención*. MINSA. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322220-orientaciones-para-la-atencion-integral-de-salud-del-adolescente-en-el-primer-nivel-de-atencion-documento-tecnico-rm-n-1077-2006-minsa>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030*. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- Papalia, D. (2012). *Desarrollo Humano*. McGraw-Hill.
- Paucar, M., & Barboza, S. (2018). *Niveles de autoestima de los estudiantes de la Institución Educativa 9 de Diciembre de Pueblo Nuevo Chíncha - 2017*. Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1900>
- Peña, E., & Fernández, C. (2011). Cómo reforzar la autoestima de nuestro alumnos. *Revista Arista Digital*(4), 934-938. Obtenido de <https://fundacionarista.es/project/numero-4-enero-2011/>
- Real Academia Española. (2022). *autoestima*. Obtenido de Diccionario de Lengua Española: <https://dle.rae.es/autoestima>
- Seligman, M. (1972). Learned helplessness. *Annual Review of Medicine*, 23, 407-412. Obtenido de <https://doi.org/10.1146/annurev.me.23.020172.002203>
- Tanner, J. (1962). *Growth at adolescence*. Blackwell Scientific Publications.
- Vara, A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales*. Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores				
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable 1: Madurez Sexual				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Metodología	
¿Cuál es la relación entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?	Determinar la relación entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.	Existe una relación significativa entre la Madurez Sexual y la Autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.	Unidimensional	Retardada Precoz Adecuada	No hay presencia de caracteres sexuales secundarios a los 14 años. Habitualmente presentan un desarrollo antes de los 9 años de edad. Presentan un desarrollo correspondiente a su edad y sexo, dentro de los rangos normales.	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: No experimental	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable 2: Autoestima				
¿Cuál es el nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?	Determinar el nivel de madurez sexual en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.	La madurez sexual que se desarrolla en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023 es adecuada.	Dimensiones	Indicadores	Ítems		
			Sub Escala Si Mismo	Alta Media Baja	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 24, 25, 27, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 43, 47, 48, 51, 55, 56, 57.		
			Sub Escala Social		5, 8, 14, 21, 28, 40, 49, 52.		
Sub Escala Hogar	6, 9, 11, 16, 20, 22, 29, 44.						
¿Cuál es nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel	Determinar el nivel de autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel	La autoestima que predomina en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel	Sub Escala Escuela		2, 17, 23, 33, 37, 42, 46, 54.		

<p>Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la madurez sexual con cada subescala de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023?</p>	<p>Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.</p> <p>Determinar la relación entre la madurez sexual con cada subescala de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023.</p>	<p>Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023 es media.</p> <p>Existe una relación significativa entre la madurez sexual y todas las subescalas de la autoestima en adolescentes entre las edades de 12 y 15 años de la Institución Educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua 2023..</p>				
--	--	---	--	--	--	--