



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LOS
ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN UGAZ SANTA CRUZ 2015.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

PRESENTADA POR

ROJAS SANTA CRUZ CHARITO ELIZABETH

ASESORA

MG. IDALIA CONDOR CRISOSTOMO

SANTA CRUZ – PERÚ, 2018

**“CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR EN LOS
ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA JUAN UGAZ SANTA CRUZ 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 55 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,836; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,931, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un valor de 19,81 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos naturales. desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados de Abstinencia. No saben sobre los métodos anticonceptivos de barrera, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera mecánica.

PALABRAS CLAVES: *Conocimientos, planificación familiar, Barrera, Natural, Abstinencia.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To identify the knowledge on familiar planning in the students of fifth of secondary of the Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015. It is a descriptive cross-sectional investigation, worked with a sample of 55 students, for the pick-up of the information was used a multiple alternative questionnaire, the validity of the instrument was made by the trial of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.836; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.931, the hypothesis test was performed using the Chi-square with a value of 19.81 and with a level of significance of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge about family planning in fifth grade students of the Juan Ugaz Santa Cruz Educational Institution 2015, is Medium. These levels of knowledge are presented according to the following answers: They do not know about natural contraceptive methods. They do not know what contraceptive methods are considered Abstinence. They do not know about barrier methods of contraception, and they do not know what are the mechanical barrier methods of contraception.

KEY WORDS: Knowledge, family planning, Barrier, Natural, Abstinence.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	3
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	4
2.2. Base teórica	7
2.3. Definición de términos	23
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	25
2.5.1. Definición conceptual de la variable	25
2.5.2. Definición operacional de la variable	26
2.5.3. Operacionalización de la variable	26

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	27
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	28
3.3. Población y muestra	28
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	29
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	30
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	31
CAPÍTULO V: DISCUSION	36
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La salud reproductiva es parte de la salud integral y es necesario conocer las necesidades y los problemas que los jóvenes enfrentan para así desarrollar programas de promoción, de protección y de prevención efectivos y eficaces para la planificación familiar. La salud de los adolescentes y jóvenes ha ido adquiriendo relevancia progresivamente en el mundo entero, tanto por una mejor comprensión de la importancia de este grupo etáreo en salud pública como por el aumento de los riesgos en salud, debido a los cambios de patrones de conducta, especialmente en salud reproductiva .

La sexualidad es un componente del desarrollo humano y parte esencial de la salud integral. Los aspectos individuales y sociales incluidos en el concepto de salud reproductiva repercuten en la adolescencia. El lugar que los adolescentes tienen asignado en la sociedad y la forma cómo son tratados es determinante para su salud reproductiva. El bienestar físico y psicosocial contribuye al desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Esta 1 se realiza porque hay muchas adolescentes que no acuden a planificación familiar, por muchos factores ya sean personales familiares u sociales trayendo muchos problemas en su adolescencia, al acudir u utilizar el uso de planificación familiar ayudara a disminuir los embarazos no deseados, ETS , abortos provocados y Las diferentes consecuencias que ocurre en las adolescentes de 13 y 17 años apoyando y brindando información sobre todas sus inquietudes y dudas que tengan con el uso de cualquier método anticonceptivo. Esto nos ayudara que las adolescentes Al iniciar una vida sexualmente activa a temprana edad ellas estarán informadas como prevenir cualquier problema que existen en esta edad por falta de información. También esta investigación ayudara a reconocer Las causas del embarazo adolescente pueden ser muchas, y al mismo tiempo discutibles, pero trataremos de enumerar algunas. Al mismo tiempo los factores de riesgo de las jóvenes de quedar embarazadas existen en todas las clases sociales, pero tiene más probabilidades de ser madre una niña de bajo estrato social que una con mejor situación económica y padres profesionales, brindaremos información como conocerse su cuerpo ellas mismas como su día de ovulación y así podemos evitar consecuencias también les informaremos

sobre los diferentes métodos anticonceptivos que existen hoy día para su respectiva edad. (1)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el conocimiento sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015 ?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el conocimiento sobre planificación familiar en su dimensión métodos de barrera en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de abstinencia en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos naturales en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de barrera en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.
- Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de abstinencia en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.
- Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos naturales en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La población actual de adolescentes en Santa Cruz , corresponde a un porcentaje de los estudiantes del quinto de secundaria del Colegio Jose Ugaz, el mismo que tiene la problemática en relación a su salud sexual y reproductiva es de gran importancia dada la magnitud numérica del grupo adolescente, los riesgos y daños a que están expuestos; debemos reconocer que es una etapa caracterizada por una sed constante de saber, sumada la curiosidad acerca del funcionamiento del mundo, de las otras personas, de su propio cuerpo, del descubrir nuevas cosas y sensaciones distintas como por ejemplo lo representativo que resulta el inicio de su vida sexual; entonces desde este enfoque queremos identificar cual es el uso de métodos anticonceptivos en dicho grupo. (2)

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Dificultad en la búsqueda de antecedentes de estudio de investigación
- Dificultad para encuestar a los estudiantes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel Internacional

Segun Carmen Orozco Dávila en su tesis NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON EMBARAZOS EN ADOLESCENTES SCS RECREO - DURÁN. PROPUESTA EDUCATIVA ENERO - DICIEMBRE 2011 El presente estudio se lo realizó para determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y su relación con embarazos en adolescentes, lo cual constituye un gran desafío para las familias con hijos adolescentes, los profesionales que atienden adolescentes, los educadores y la sociedad en general y evitar que las adolescentes se embaracen en forma no planificada. Los esfuerzos deben estar orientados a la prevención primaria, existen numerosas publicaciones que documentan el impacto negativo del embarazo precoz, especialmente con edad ginecológica inferior a 2 años, éste se expresa en aspectos biológicos y psicosociales de la madre y del hijo, así como del padre y de las familias de origen. Por tal motivo se demostraran los

resultados para tomar las medidas preventivas de embarazos no deseados y el uso adecuado de anticonceptivos. Por la importancia de la problemática, el presente estudio descriptivo – correlacional – prospectivo, no experimental, se realizó en 120 pacientes adolescentes embarazadas o con gestas anteriores atendidas en el SCS Recreo y se basó en los datos obtenidos a través de encuestas, durante la consulta externa; además de contar con la colaboración del personal de estadísticas y dirección, se realizó durante el período de tiempo comprendido desde Enero a Diciembre del 2011. La prevalencia de embarazos corresponde al 21% del total de la población. Además, existía un inadecuado conocimiento e incorrecto uso de los métodos anticonceptivos, por ello este estudio tiene como fin implementar charlas en centros educativos sobre la prevención de embarazos no deseados, utilizando los métodos de planificación familiar. Podemos concluir que es muy importante promover charlas sobre el uso de los Métodos Anticonceptivos durante la consulta externa y también en las instituciones educativas, con charlas sobre educación sexual y reproductiva, para así disminuir la tasa de prevalencia de embarazos en adolescentes. Palabras Clave: ADOLESCENCIA, EMBARAZO, ANTICONCEPTIVOS, EDUCACIÓN, PREVALENCIA.

(3)

Segun CARMEN LUCIA MURIEDAS SANCHEZ DE SOTO en su tesis "REPORTAJE ESCRITO: VENTAJAS Y DESVENTAJAS QUE PRESENTA LA LEY DE ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU INTEGRACIÓN EN EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DECRETO 87-2005 El presente trabajo, para el cual se realizó un reportaje escrito, buscó informar de manera objetiva los beneficios y desventajas que presenta para la población guatemalteca la Ley de Acceso Universal y Equitativo a los Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el

Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Decreto 87-2005. El objetivo de éste reportaje se basó principalmente en recopilar y transmitir información sobre dicha ley, para lo cual se incluyeron datos proporcionados por especialistas en el tema de salud reproductiva, se contó con la participación de padres de familia y jóvenes que aportaron sus opiniones y participaron en encuestas y se entrevistó a profesionales expertos en la temática que proporcionaron diferentes posturas. Como conclusiones se determinó que la ley en mención no es conocida por la totalidad de la población y que aunque fue aprobada nueve años atrás aún existen muchos vacíos en cuanto a su implementación. Además de esto existe desacuerdo e inconformidad por parte de los padres de familia en cuanto a la aprobación de esta ley, pues para ellos lo que en ella se manda viola sus derechos como padres y como primeros educadores en cuanto a la libertad en la forma en que desean educar a sus hijos. Para que la ley sea efectiva es necesario que la sociedad la maneje y conozca a profundidad. Se debe capacitar personal a nivel de salud y educación para implementar programas eficientes que puedan llevar esta información a personas de todos los niveles. (4)

2.1.2. A nivel Nacional

Segun MEZA ROJAS, JULIA en su tesis NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ALUMNOS DEL STO GRADO DE LA I.E. "NUESTRA SEÑORA DE COCHARCAS" SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS - 2009 El embarazo de las adolescentes es producto de una escasa e insuficiente información y educación sexual, por lo tanto es muy importante que el adolescente conozca todo lo relacionado a métodos anticonceptivos, para que éste se pueda adaptar a su ambiente y a los individuos que lo rodean, para que comprenda las responsabilidades y deberes que va a tener, y también para poder desempeñar esa función sexual aprobada por la sociedad. Motivo por el cual se realizó el presente estudio, cuyo

objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos durante el curso escolar 2009 en los estudiantes del 5to grado de secundaria de la I. E. "Nuestra Señora de Cocharcas" quienes conformaron la población; la muestra estuvo conformada por 180 estudiantes del mismo grado, el muestreo fue probabilístico estratificado mediante selección sistemática; la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. El diseño de la investigación es no experimental, transversal, descriptivo y de campo. En el estudio realizado se observó que la mayoría de los estudiantes representado por el 77,8% evidencian un bajo nivel de conocimientos, el 21,1% tiene un regular nivel de conocimiento, y solo el 1,1% tiene un nivel alto de conocimiento sobre los métodos de planificación familiar. Al evaluar se confirma que no existe asociación de la edad y la religión que profesa con respecto a la calificación obtenida por los alumnos encuestados (la edad predominante del alumnado es de 16 años con un 66% del total). Se concluye además que las vías de mayor información sobre los métodos anticonceptivos para estos estudiantes fueron los amigos, medios de información audiovisuales o escritas y muy escasa o casi nula a través de la información recibida por parte de los maestros, padres de familia y personal de salud. PALABRA CLAVE: NIVEL DE CONOCIMIENTO, MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. (5)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Adolescente

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que

experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales. (6)

2.2.2. El papel clave de las experiencias de desarrollo

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. (6)

2.2.3. Planificación familiar en adolescentes & embarazo en adolescentes.

¿qué es la planificación familiar?

La planificación familiar es la decisión libre, voluntaria e

informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia. (7)

El problema de la falta de planificación familiar trae consigo consecuencias en diferentes ámbitos como los sociales, los de salud y económicos, los cuales han estado afectando a la población desde los años 60 hasta la actualidad. Algunas consecuencias sociales de este problema son los embarazos no deseados. A pesar del rechazo que produce el embarazo en las mujeres que no se encuentran preocupadas o en las que no quieren tener más hijos, el empleo de anticonceptivos es inferior al esperado y el incentivo por recurrir a programas de planificación familiar es mínimo. Este problema no solo conlleva a embarazos no deseados, sino que es una fuente de transmisión de enfermedades infecciosas. Por otro lado, los embarazos no deseados generan, en la mayoría de los casos, abortos, los cuales también se relacionan con la falta de paternidad responsable. (8)

Consecuencias de no Planificar

No obstante debemos considerar las consecuencias al no tener una planificación familiar adecuada para tener un futuro con éxito; y por lo cual debemos aclarar que al no aplicar los diferentes métodos anticonceptivos de una manera correcta o el método indicado, muchos jóvenes se encuentran expuestas a enfermarse y contagiarse con las infecciones de transmisión sexual, además de tener un embarazo no deseado con una corta edad de vida, y al acontecer esto muchas jóvenes adolescentes piensan en el camino más fácil que es el aborto pero lo que conlleva este puede

afectar y perjudicar tanto la embarazada como el producto de su concepción. (8)

2.2.4 LA ANTICONCEPCION

Contribuye a reducir el número de embarazos riesgosos, permitiendo particularmente a las mujeres de postergar el embarazo hasta encontrarse en mejores condiciones de salud. ¿QUIÉN PRESTA SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

Es importante que los servicios de planificación familiar estén ampliamente disponibles y sean de fácil acceso, por medio de parteras y otros agentes de salud capacitados, para toda persona sexualmente activa, en particular los adolescentes. Las parteras están capacitadas para facilitar (en los lugares en que estén autorizadas) los métodos anticonceptivos localmente disponibles y culturalmente aceptables. (7)

2.2.5 METODOS ANTICONCEPTIVOS

Un método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia. Su eficacia es del 80 al 98%, dependiendo de uso adecuado del método. Son elementos o productos que previenen el embarazo y su efectividad es del 98 %. Se clasifican en: Métodos Hormonales

Son hormonas que inhiben o impiden la ovulación y alteran el

moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. La eficacia de estos métodos es de 98% para prevención del embarazo, sin embargo no protegen contra el VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.) a continuación estos son los anticonceptivos para mujeres. (7)

2.2.6. PILDORAS ANTICONCEPTIVAS

Es uno de los métodos anticonceptivos más populares. “La píldora”, como también se le conoce, contiene una o dos hormonas (estrógenos y progesterona) que actúan impidiendo la ovulación y alteración en el moco cervical haciéndolo impenetrable por los espermatozoides. Vienen en presentaciones de 21 ó 28 píldoras y se deben tomar todos los días. Se deben iniciar el primer día de la menstruación y tomarlas siempre, en lo posible, a la misma hora. Aunque no es indispensable para mantener la eficacia. (7)

2.2.7 PARCHES ANTICONCEPTIVOS

Se colocan en diferentes partes del cuerpo (generalmente hombros, glúteos, brazos o abdomen), cambiándose una vez a la semana. La administración es durante tres semanas consecutivas cambiando el parche el mismo día, y luego una de descanso.

Implante subdermico

Es un método anticonceptivo de largo plazo, puede durar hasta 5 años. El profesional de la salud implanta dos cápsulas que contienen hormonas debajo de la piel del antebrazo de la mujer. Su función es impedir la ovulación y alterar el moco

cervical, para que no pasen los espermatozoides y no se produzca fecundación. (7)

2.2.8. INYECTABLES

Son inyecciones intramusculares que contienen hormonas que inhiben la ovulación y aumentan el espesor del moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. Pueden ser usadas por mujeres de cualquier edad, incluidas las adolescentes y las mujeres lactantes, a partir de seis meses después del parto. La primera inyección se debe poner entre el día primero y tercero de la menstruación.

Mensual:

Se aplica todos los meses en la misma fecha. A partir del segundo mes, la inyección se puede aplicar tres días antes o después de la fecha correspondiente. Una vez se suspende, la mujer puede quedar embarazada.

Trimestral:

Se aplica cada noventa días (3 meses). A partir de la segunda inyección, se puede aplicar siete días antes o después de la fecha indicada. Cuando se suspende, la fertilidad puede tardar en regresar hasta nueve meses. Se puede usar durante la lactancia. (7)

2.2.9. MÉTODOS DE BARRERA

Son aquellos que impiden la entrada de los espermatozoides al útero. Pueden ser químicos, como los espermicidas o mecánicos como el condón.

EL CONDÓN:

Es una cubierta para el pene, diseñada para impedir que los

espermatozoides lleguen a la vagina y así evitar la fecundación. El condón se debe colocar sobre el pene desde el momento de la erección, hasta el final de la relación sexual. Para que sea efectivo, se debe usar uno por cada relación sexual. Debe ser usado durante prácticas de sexo vaginal, oral y anal. (7)

DISPOSITIVOS:

Son elementos pequeños que se introducen en el útero para impedir la fecundación del óvulo. Hay dos tipos de dispositivos, la T de cobre o dispositivo intrauterino y el endoceptivo o Mirena.

T de Cobre o Dispositivo Intrauterino DIU

Es un objeto de plástico recubierto de cobre que se coloca dentro del útero. Éste induce una respuesta dentro del útero, que hace que se inactiven los espermatozoides y así no puedan llegar al óvulo para que no haya fecundación. Se puede aplicar durante la menstruación, después de un parto o de un aborto. (7)

Dispositivo endoceptivo o Mirena:

Es un dispositivo hormonal que va liberando gradualmente las hormonas que espesan el moco cervical y dificultan el paso de los espermatozoides. Solo tiene efecto sobre útero y no interviene en la función de los ovarios. Su protección anticonceptiva dura entre cinco y siete años. (7)

2.2.10. METODOS DEFINITIVOS

Para evitar de manera definitiva el embarazo, existen

procedimientos quirúrgicos sencillos, que se pueden realizar hombres y mujeres. No se requiere hospitalización y son altamente eficaces. Estos métodos no alteran el deseo ni el placer sexual.

Ligadura de Trompas

Cuando una mujer no quiera tener hijos o quedar embarazada constituye un riesgo para su salud, tiene la opción de hacerse la ligadura de trompas. Este es un método quirúrgico sencillo, que consiste en ligar las trompas de Falopio para impedir la fecundación. Su duración es de 10 minutos y la recuperación dura 2 horas. Su eficacia es del 99.8 %. (7)

Vasectomía

Este es un procedimiento quirúrgico que se puede practicar el hombre cuando no quiere tener hijos. Consiste en ligar y cortar los conductos deferentes por donde pasan los espermatozoides para salir al exterior y así se evita la fecundación. Las eyaculaciones se seguirán presentando, y el semen es de características normales, pero los espermatozoides serán absorbidos por el organismo. Este procedimiento no afecta la virilidad ni la erección.

Anticoncepción de Emergencia

Después de haber tenido relaciones sexuales sin protección, cuando se presenta un accidente anticonceptivo o la mujer es víctima de abuso sexual, se puede usar la anticoncepción de emergencia para evitar el embarazo. Los métodos más comunes son la “píldora del día después”, píldoras anticonceptivas tradicionales en dosis determinadas y el dispositivo intrauterino. (7)

2.2.11. EMBARAZO NO DESEADO

El embarazo no deseado (también denominado embarazo no previsto, no querido, no planeado, no planificado, inesperado, imprevisto o inoportuno) es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo. (7)

CONSECUENCIA DE UN EMBARAZO NO DESEADO MADRE

- Conlleva a problemas de autoestima y frustraciones personales y sociales. - Deserción escolar, abandono o cambio de un proyecto de vida profesional. - Dificultad para educar con cariño al bebé. La madre siente que "le arruinó" la vida. - Mayor riesgo de separación, divorcio y abandono por parte de su compañero. - Rechazo social si el embarazo es fuera del matrimonio y críticas si es aún estando casada (7)

CONSECUENCIAS DE UN EMBARAZO NO DESEADO PADRE

- Mayor frecuencia de deserción escolar. - Trabajar y recibir un menor nivel de ingresos que los demás de su misma edad. - Una tasa más alta de divorcios. - Aumento del estrés y mayor frecuencia de trastornos emocionales por falta de recursos, por tener que trabajar en lugar de estudiar, por el abandono a los amigos y por falta de tiempo para divertirse. - Tener que actuar como adulto, cuando todavía debe gozar y vivir como adolescente. (7)

CONSECUENCIAS DE UN EMBARAZO NO DESEADO PARA EL HIJO

- Nacer con alguna deficiencia física y mental, fundamentalmente debido a la falta de inmadurez en las células sexuales femenina o masculina. - Ser dado en adopción y en muchos casos abandonado, lo que implica un enorme costo emocional y una gran injusticia para el bebé. -No ser esperado o deseado por sus padres, lo que va a repercutir en su desarrollo emocional y en el trato que va a recibir. - Tener menos oportunidades de una vida digna, un hogar propio y todas sus necesidades de vestido, alimento, educación, salud, recreación, cubiertas. (7)

CONSECUENCIAS FÍSICAS DE NO PLANIFICAR

La madre adolescente todavía está en proceso de crecimiento y desarrollo. Un embarazo cambia todas las funciones del cuerpo de la mujer, requiere de mejor alimentación, tranquilidad, y puede ocasionar problemas como:

- Detención del crecimiento, ya que las proteínas destinadas solamente para la madre, ahora se tienen que compartir con el hijo.
- Anemia, desnutrición y toxemia del embarazo.
- Aumento de la mortalidad materna.
- Mayor riesgo de abortos espontáneos y nacimientos prematuros o complicaciones durante el parto, por falta de madurez sexual. (7)

2.2.12. Teorías de enfermería que sustentan la investigación

NOLA PENDER”MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD”

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos - preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria. (8)

Metaparadigmas:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se

constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Esta teoría esta estrechamente relacionada con nuestra investigación ya que considera a la promoción de la buena conducta en la prevención de los embarazos no deseados, de los adolescentes estudiantes del colegio.

MODELO CONCEPTUAL DE DOROTHEA OREM

Este es uno de los modelos clásicos de enfermería desarrollado en su obra Conceptos y prácticas de Enfermería. El fundamento del modelo de enfermería de Orem, organizado en torno a la meta de la enfermería, es el concepto de autocuidado, considerado como el conjunto de actividad que realiza una persona por si misma (cuando puede hacerlo) y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, la etapa del desarrollo, y el estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado. La enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, y a hacer frente a los efectos ocasionados por las mismas. **OREM** sostiene que la salud se relaciona con la estructura y función normales, ya que cualquier desviación de la estructura o del funcionamiento representa una ausencia de salud en el sentido de integridad.

- ✓ **OREM** sugiere que algunas personas pueden tener requisitos de autocuidado asociados con el desarrollo o desviación de la salud y que todas las personas poseen las condiciones universales de autocuidado que se mencionan a continuación:
- ✓ Conservación de una ingestión suficiente de aire, agua y alimento.

- ✓ Suministro de cuidado asociado con los procesos de eliminación y excrementos.
- ✓ Mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso y entre la soledad y la interacción social.
- ✓ Evitar los riesgos para la vida, funcionamiento y bienestar.
- ✓ Promover el funcionamiento y desarrollo de los seres humanos dentro de grupos sociales de acuerdo con las potencialidades, las limitaciones conocidas, y el deseo de ser normal.

Las necesidades antes mencionadas (requisitos de autocuidado) exigen que se tomen medidas a las que se les da el nombre de demandas de autocuidado terapéutico. Existen las llamadas demandas de autocuidado para la prevención primaria. Son los requisitos de autocuidado, universales y asociados con el desarrollo, dan por resultado la conservación y promoción de la salud y la prevención de enfermedades específicas. Las demandas de autocuidado para la prevención secundaria son los requisitos de autocuidado relacionados con las desviaciones de la salud conducen a prevenir complicaciones y evitar la incapacidad prolongada después de una enfermedad.

La demanda de autocuidado relacionada con la prevención terciaria tiene que ver con el funcionamiento eficaz y satisfactorio de acuerdo con las posibilidades existentes. Es posible determinar la demanda terapéutica de autocuidado si se identifican todas las necesidades existentes o posibles de cuidado propio y los métodos más adecuados para atender dichas necesidades y se diseña, implementa y evalúa un plan de acción; esto es el proceso de cuidados de enfermería. Orem describe tres etapas del proceso de cuidados de enfermería.

1. La primera etapa implica el diagnóstico de enfermería, esto es, determinar la demanda terapéutica de autocuidado del paciente, a cualquier deficiencia que pudiera existir en la realización de las

actividades de cuidado propio, y a las metas futuras más convenientes.

2. La segunda etapa incluye el diseño de un sistema de enfermería que dé por resultado la consecución de las metas de salud; esta etapa incluye básicamente la planificación de acciones e intervenciones para satisfacer las necesidades de autocuidado teniendo en cuenta las limitaciones existentes.
3. La tercera etapa se refiere a la implementación y evaluación de las acciones diseñadas para superar las limitaciones del autocuidado.

OREM identifica tres sistemas de actividades de enfermería para satisfacer los requisitos de cuidados personales, conforme a la medida que se ven perturbados, a saber, los sistemas de compensación total, compensación parcial y de apoyo educativo para el desarrollo.¹⁸

- El sistema de compensación total. En este sistema la enfermera realiza todas las necesidades del enfermo ya que éste se encuentra incapacitado para asumir una función activa en su atención y la enfermera le ayuda actuando en lugar de él.
- El sistema de compensación parcial. En este sistema tanto el enfermo como la enfermera participan en las acciones de autocuidados terapéuticos. La responsabilidad principal en la ejecución de estas acciones puede corresponder a la enfermera o al paciente, según las limitaciones de éste, sus conocimientos y aptitudes, y disposición hacia la realización de tales actividades.
- El sistema educativo y de apoyo. Este sistema se usa cuando el enfermo es capaz de atender (o aprender la forma de hacerlo) su cuidado personal pero necesita ayuda, consistente en apoyo moral y emocional, orientación e instrucción, En la presente investigación se considera el modelo de Dorothea Orem que tiene una adecuada aplicación dadas las limitaciones de conocimientos que tienen la generalidad de las adolescentes en cuanto a los

métodos anticonceptivos, y la prevención del embarazo precoz es necesario adaptar la teoría de Dorothea Orem, entendiendo que para lograr que la adolescente se involucre en su autocuidado hay que desarrollar una intensa y franca tarea educativa, llena de mucha calidez y dedicación, tratando de lograr el objetivo principal cual es que la adolescente adquiera plena conciencia sobre las consecuencias de una vida sexual activa, y en cuanto la conservación de la salud, y prevenir las enfermedades, como VIH SIDA, embarazos no deseados e incluir actividades realizadas para el adolescente o en colaboración con éste.

La Enfermera en la atención del Adolescente La enfermera, como miembro fundamental del equipo de salud, constituye dentro del área dedicada a la atención del adolescente un personaje clave para el desarrollo exitoso de todas las actividades que se ejecutan y planifican. En la organización general del programa, todas las acciones deben efectuarse de una manera integrada y participativa que dinamice la fluidez de acciones entre los diferentes niveles gerenciales y operativos de la institución y entre los miembros del equipo de salud.

En la comunidad, la enfermera promueve conjuntamente con los líderes de la comunidad, grupos juveniles, juntas de vecinos y equipos multidisciplinarios, intersectoriales e interinstitucionales organiza actividades que favorezcan la participación de los adolescentes y su integración al establecimiento de salud y la comunidad. Debe considerarse esta, una de las acciones de mayor importancia para el abordaje del adolescente, ya que la misma nos permite seleccionar y capacitar a los promotores juveniles con la finalidad de que en forma voluntaria participen en la solución de sus propios problemas y lograr las metas que como adolescente en su desarrollo personal va a determinar su conducta de adulto.

La acción comunitaria es una de las más importantes dentro de todo el abordaje del adolescente, ya que nos permite estar dentro del medio y conocer otros grupos como los religiosos que han servido de refugio espiritual socio- cultural y educativo. Siendo el área de Educación para la Salud, prioridad en cada uno de los grupos de edades, la enfermera está en constante actividad docente y promoverá, organizará y participará conjuntamente con el equipo de salud en seminarios, talleres, charlas, conferencias, tanto a nivel de grupo en la comunidad como con estudiantes de diferentes niveles de educación y con profesionales de otras disciplinas, en temas relacionados con la problemática actual de salud de los adolescentes.

Las acciones de enfermería es una guía para la Implementación del trabajo de enfermería dentro del equipo de salud, las mismas van a depender de las necesidades regionales y locales, de la situación epidemiológica de los recursos humanos y materiales y de las condiciones socio psicosociales del adolescente.

Perfil de la enfermera (o) dedicada a la atención del adolescente;
El personal de enfermería que labore con adolescentes, debe poseer las siguientes características profesionales y personales:

➤ **Características Profesionales:**

- ✓ Tener conocimiento y experiencia en el área materna infantil.
- ✓ Tener la capacitación básica en el programa de Atención Integral de Salud para el Adolescente.
- ✓ Tener conocimiento de los principales problemas que afectan la salud del adolescente y su abordaje preventivo.

➤ **Características Personales:**

- ✓ Capacidad para desarrollar trabajos en equipos.
- ✓ Sensibilidad social.

- ✓ Disponibilidad para comunicarse con el adolescente, familia y comunidad. Personalidad afable.
- ✓ Cordial, comprensiva y positiva que refleje equilibrio en sus relaciones interpersonales.
- ✓ Responsabilidad para observar los principios básicos de respeto por el ser humano, confidencialidad y discreción.
- ✓ Capacidad de desarrollar deseos de superación profesional.
- ✓ Responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones.

Acciones del personal de enfermería Comprenden un amplio ámbito que involucra los niveles gerenciales y operativos del Programa de Atención Integral de Salud para el Adolescente, efectuando la capacitación por etapas que se desarrollan a partir de reuniones y talleres de participación multidisciplinarios donde se cumple con las fases de:

- ✓ Información.
- ✓ Sensibilización.
- ✓ Adaptación organizativa.
- ✓ Capacitación en el Programa.
- ✓ Integración con grupos organizados de la comunidad.
- ✓ Inter-actuación con otras instituciones.
- ✓ Supervisión y evaluación.
- ✓ Expansión a nivel regional. (8)

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Educación sexual: Es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que se forma al hombre en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo. Todo ser humano necesita ser educado en materia sexual sobre nuevas formas de vivir nuestra sexualidad, sobre todo en momentos como el embarazo, el cambio de pareja, la menopausia o la vejez. (8)

Embarazo: Es el estado y tiempo que dura el desarrollo de un nuevo bebe dentro del útero de la mujer. Es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. (8)

Esterilización: Es un proceso que significa la eliminación de toda forma de vida de un medio o material. Es un método anticonceptivo quirúrgico que consiste en la ligadura de trompas para que no este apta para la procreación, pero no protege contra los microorganismos de otro cuerpo y/o enfermedades de transmisión sexual. Es un método de control del crecimiento microbiano que involucra la eliminación de todas las formas de vida microscópicas, incluidos virus, esporas y hongos. (8)

Adolescente: Es aquella persona que pasa por el periodo comprendido entre 12-18 años aproximadamente. Se refiere al crecimiento y al desarrollo del joven entre la pubertad y el completo desarrollo del cuerpo. Empieza a razonar como un adulto, presenta cambios físicos, curiosidad sexual, se empieza a crear independencia.

Métodos anticonceptivos: Son métodos que evitan que la mujer salga embarazada, y son la ayuda para una buena planificación familiar. Y muchos de estos protegen a los usuarios para no contagiarse de microorganismos y/o enfermedades de transmisión sexual.

Orientación sexual: Se utiliza para describir si una persona siente deseo sexual por personas del género opuesto (heterosexual), del mismo género (homosexual) o por ambos géneros (bisexual). Es una tendencia sexual o inclinación sexual refiere a un patrón de atracción sexual, erótica, emocional o amorosa a determinado grupo de personas definidas por su género. (8)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis General

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.

2.4.2 Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de barrera en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.
- El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de abstinencia en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.
- El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos naturales en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.

2.5 VARIABLES

Univariable

conocimiento sobre planificación familiar

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Es necesario aclarar dudas indispensables para una adecuada planificación familiar, además de los factores que influyen en la misma y sobre todo las consecuencias que esta compete si no se sabe como ejercer el dominio de su vida de una manera eficaz, para obtener mejores soluciones y un futuro exitoso, en el cual

cada persona pueda decidir libremente lo que desee hacer. (8)

2.5.2 Definición operacional de la variable

Son todos los conocimientos que obtiene los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos para cuidar de su salud, psicológica , biológico y social.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
conocimientos sobre planificación familiar	-Métodos de barrera.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Protección ✓ Indicaciones.
	-Método de abstinencia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Usos ✓ Efectos ✓ Clases.
	-Método natural.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso. ✓ Billings y moco cervical ✓ Clases. ✓ Modo de uso Inyectables
	-	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación de acuerdo a su naturaleza es de tipo cuantitativo:

Es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. Se basa en el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de la población que se está estudiando. (9)

De diseño descriptivo

Un **estudio descriptivo** es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar. Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es. (10)

es de corte transversal

Son **estudios** diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo.

Los **estudios transversales** pueden ser descriptivos o analíticos:
Descriptivos: simplemente describen la frecuencia de una exposición(s) o resultado(s) en una población definida.

Nivel aplicativo.

Es un estudio que busca la aplicación de los conocimientos adquiridos a la vez que se adquieren otros, dependiendo de la investigación que se vaya a realizar

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El centro educativo Juan Ugaz se encuentra ubicado en la avenida Domingo Negrón del Centro poblado de Santa Cruz, Distrito de Santa Cruz, Provincia de Santa Cruz Región Cajamarca.

Es de género Mixto solo se estudia en el turno de la Mañana, tiene un número aproximado de 661 alumnos y 31 docentes

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Alumnos de nivel secundario de la institución educativa “Juan Ugaz de Santa Cruz, que ascienden a 661 estudiantes de los cuales se tomaran los 55 estudiantes de quinto de secundaria

Criterio de inclusión

1. Alumnos que estudien en la Institución educativa “Juan Ugaz que estudien durante el periodo lectivo.
2. Alumnos que estudien el quinto secundaria en la institución educativa “Juan Ugaz de Santa Cruz.
3. Alumnos que quieran participar en la investigación y que den su consentimiento informado.

4. Alumnos que no sean padres de familia.

Criterio de exclusión

1. Alumnos que no estudien en la Institución educativa “Juan Ugaz” durante el periodo lectivo.
2. Alumnos que no quieran participar en la investigación y que no den su consentimiento informado.
3. Alumnos que sean padres de familia.

3.3.2. Muestra

en la muestra será 55 que es el total de estudiantes de quinto de secundaria con un diseño muestral Probabilístico, aleatorio simple, como esta demostrado líneas abajo.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizara será la entrevista

La **entrevista**, es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto

3.4.2. Instrumento

En esta investigación se ha elaborado un cuestionario es un formato muy popular entre las **tesis** de enfoque cualitativo. Se conforma por una selección de preguntas y respuestas que se utilizan en la medición de variables

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez y confiabilidad reflejan la manera en que el instrumento se ajusta a las necesidades de la investigación (Hurtado, 2012). La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento para cuantificar de forma significativa y adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado. Es decir, que mida la característica (o evento) para el cual fue diseñado y no otra similar.

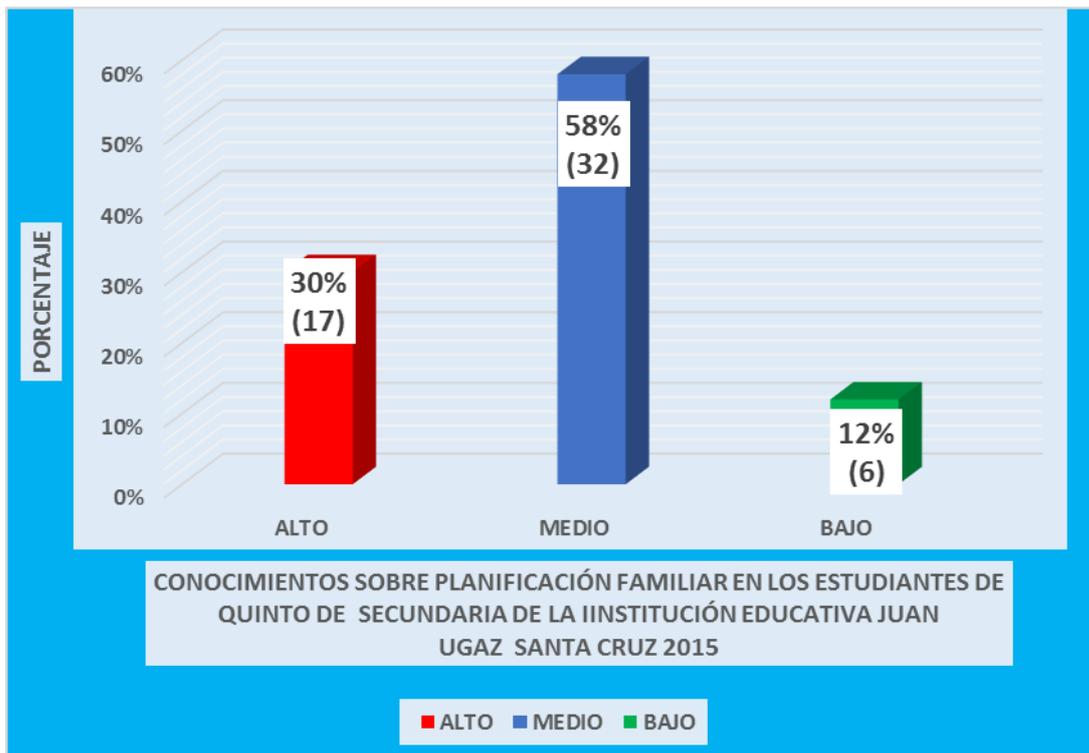
3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se refiere a cualquier tipo de recurso que utiliza el investigador; para allegarse de información y datos relacionados con el tema de estudio. Por medio de estos instrumentos, el investigador obtiene información sintetizada que podrá utilizar e interpretar en armonía con el Marco Teórico. Los datos recolectados están íntimamente relacionados con las variables de estudio y con los objetivos planteados.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

CONOCIMIENTOS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN UGAZ SANTA CRUZ 2015.

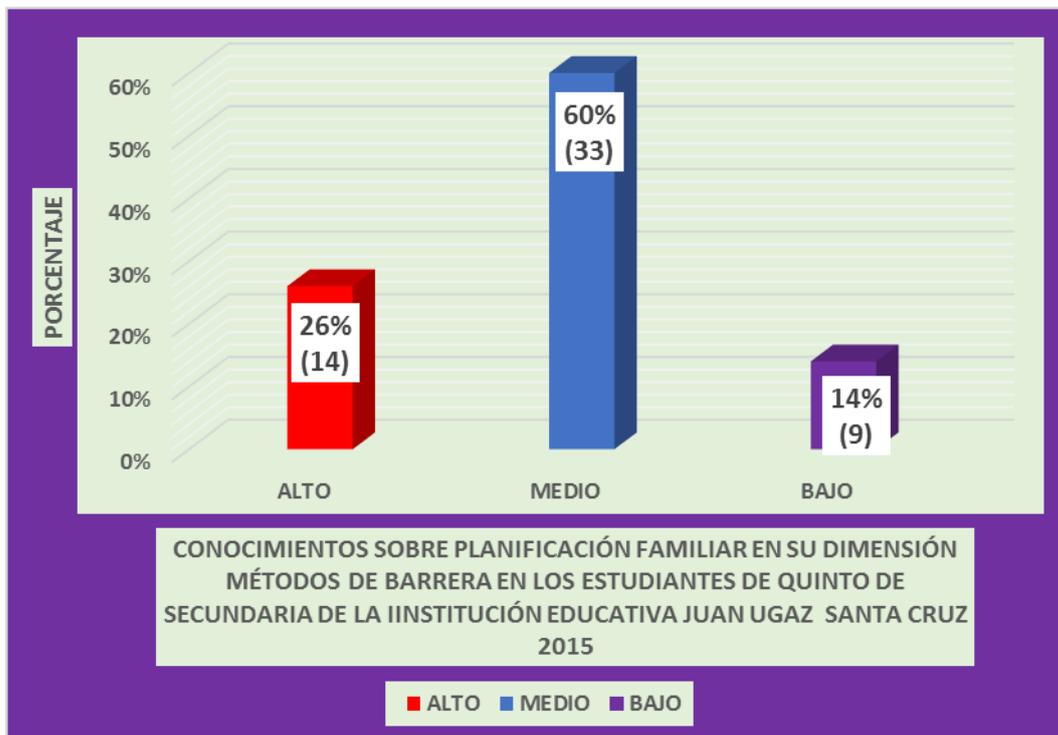


INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 1:

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 58%(32), Alto en un 30%(17) y Bajo en un 12%(6). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos naturales . desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados de Abstinencia. No saben sobre los métodos anticonceptivos de barrera, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera mecánica,

GRAFICA 2

CONOCIMIENTOS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN SU DIMENSIÓN MÉTODOS DE BARRERA EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN UGAZ SANTA CRUZ 2015.

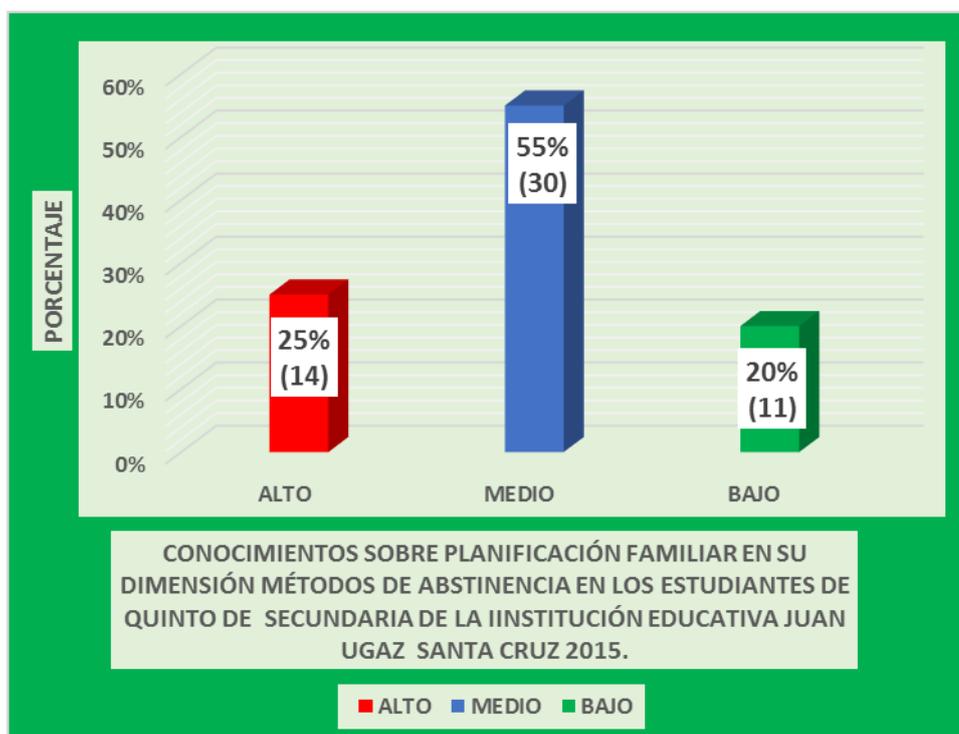


INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 2:

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos de Barrera, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 60%(33), Alto en un 26%(14) y Bajo en un 14%(9). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: No saben sobre los métodos anticonceptivos de barrera , asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera mecánica, No tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de barrera química, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera química

GRAFICA 3

CONOCIMIENTOS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN SU DIMENSIÓN MÉTODOS DE ABSTINENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN UGAZ SANTA CRUZ 2015.

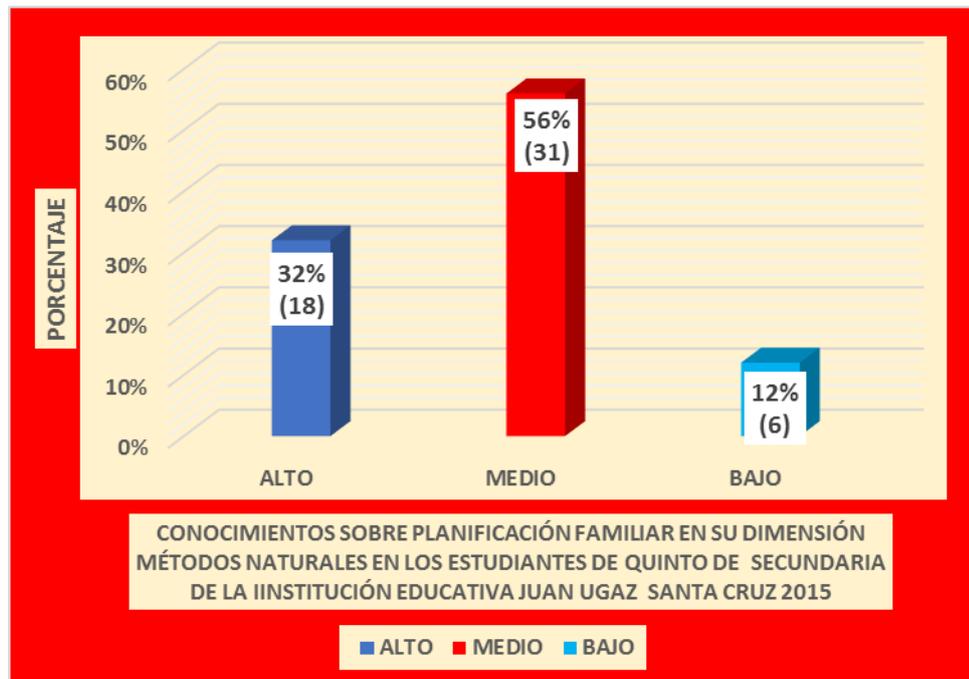


INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 3:

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos de Abstinencia, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 55%(30), Alto en un 25%(14) y Bajo en un 20%(11). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos de Abstinencia, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados de Abstinencia.

GRAFICA 4

CONOCIMIENTOS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN SU DIMENSIÓN MÉTODOS NATURALES EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN UGAZ SANTA CRUZ 2015.



INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 4:

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos Naturales, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 56%(31), Alto en un 32%(18) y Bajo en un 12%(6). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos naturales , asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados naturales.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.

Ho: El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, no es medio.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	17	32	6	55
Esperadas	18	18	19	
(O-E) ²	1	196	169	
(O-E) ² /E	0,01	10,9	8,9	19,81

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 18,3; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 58%(32), Alto en un 30%(17) y Bajo en un 12%(6). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos naturales . desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados de Abstinencia. No saben sobre los métodos anticonceptivos de barrera, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera mecánica, Coincidiendo con Orozco (2011) La prevalencia de embarazos corresponde al 21% del total de la población. Además, existía un inadecuado conocimiento e incorrecto uso de los métodos anticonceptivos, por ello este estudio tiene como fin implementar charlas en centros educativos sobre la prevención de embarazos no deseados, utilizando los métodos de planificación familiar. Podemos concluir que es muy importante promover charlas sobre el uso de los Métodos Anticonceptivos durante la consulta externa y también en las instituciones educativas, con charlas sobre educación sexual y reproductiva, para así disminuir la tasa de prevalencia de embarazos en adolescentes.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos de Barrera, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 60%(33), Alto en un 26%(14) y Bajo en un 14%(9). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: No saben sobre los métodos anticonceptivos de barrera , asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera mecánica, No tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de barrera química, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera química Coincidiendo con MURIEDAS (2005) Como conclusiones se determinó que la ley en mención no es conocida por la totalidad de la población y que aunque fue aprobada nueve años atrás aún existen muchos vacíos en cuanto a su implementación. Además de esto existe desacuerdo e inconformidad por

parte de los padres de familia en cuanto a la aprobación de esta ley, pues para ellos lo que en ella se manda viola sus derechos como padres y como primeros educadores en cuanto a la libertad en la forma en que desean educar a sus hijos. Para que la ley sea efectiva es necesario que la sociedad la maneje y conozca a profundidad. Se debe capacitar personal a nivel de salud y educación para implementar programas eficientes que puedan llevar esta información a personas de todos los niveles.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos de Abstinencia, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 55%(30), Alto en un 25%(14) y Bajo en un 20%(11). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos de Abstinencia, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados de Abstinencia. Coincidiendo con MEZA (2009) se observó que la mayoría de los estudiantes representado por el 77,8% evidencian un bajo nivel de conocimientos, el 21,1% tiene un regular nivel de conocimiento, y solo el 1,1% tiene un nivel alto de conocimiento sobre los métodos de planificación familiar. Al evaluar se confirma que no existe asociación de la edad y la religión que profesa con respecto a la calificación obtenida por los alumnos encuestados (la edad predominante del alumnado es de 16 años con un 66% del total). Se concluye además que las vías de mayor información sobre los métodos anticonceptivos para estos estudiantes fueron los amigos, medios de información audiovisuales o escritas y muy escasa o casi nula a través de la información recibida por parte de los maestros, padres de familia y personal de salud.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos Naturales, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio en un 56%(31), Alto en un 32%(18) y Bajo en un 12%(6). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las

respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos naturales ,
asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados
naturales.

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos naturales . desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados de Abstinencia. No saben sobre los métodos anticonceptivos de barrera , asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera mecánica , Comprobado estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 19,81 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos de Barrera, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: No saben sobre los métodos anticonceptivos de barrera, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera mecánica , No tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de barrera química, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera química

TERCERO

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos de Abstinencia, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos de Abstinencia, asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados de Abstinencia.

CUARTO

El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en la dimensión métodos Naturales, en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa

Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es Medio, Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas siguientes: Desconocen sobre los métodos anticonceptivos naturales , asimismo, desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos son considerados naturales .

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover desde la dirección de la Institución Educativa, desarrollar estrategias y programas de sensibilización y consejería al personal docente responsable referente a los temas de planificación familiar, educación sexual y reproductiva, para brindar una adecuada información a los estudiantes del Quinto año de secundaria.

SEGUNDO

Reforzar y mejorar los programas de planificación familiar, a los adolescentes por parte del personal de salud en la Atención Primaria y trabajar en conjunto con los centros educativos para así brindarles una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos de barrera y obtener un elevado nivel de conocimiento.

TERCERO

Realizar charlas de Educación Sexual adecuadas para la edad y de acuerdo al contexto sociocultural en las Instituciones Educativas, en especial sobre el método anticonceptivo natural, ya que este es el método anticonceptivo más usado por los adolescentes.

CUARTO

Involucrar la participación de los profesionales de enfermería en una población de riesgo como son los adolescentes, para brindarles de manera completa los conocimientos referentes a la planificación familiar en lo referente a los métodos de Abstinencia, fomentando las prácticas de autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dávila CO. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON EMBARAZOS EN ADOLESCENTES SCS RECREO - DURÁN. PROPUESTA EDUCATIVA ENERO - DICIEMBRE 2011. 2012. Tesis.
2. SOTO CLMSD. "REPORTAJE ESCRITO: VENTAJAS Y DESVENTAJAS QUE PRESENTA LA LEY DE ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU INTEGRACIÓN EN EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DECRETO 87-2005." 2013. TESIS.
3. MEZA ROJAS J. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ALUMNOS DEL STO GRADO DE LA I.E. "NUESTRA SEÑORA DE COCHARCAS" SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS - 2009. 2012. Tesis.
4. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Online].; 2013 [cited 2015 06 12. Available from: HYPERLINK "http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/" http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ .
5. PREZY. PLANIFICACION FAMILIAR EN ADOLESCENTES & EMBARAZO. [Online].; 2014 [cited 2015 06 12. Available from: HYPERLINK "<https://prezi.com/2jcyynsq0bom/planificacion-familiar-en-adolescentes-embarazo-en-adolesc/>" <https://prezi.com/2jcyynsq0bom/planificacion-familiar-en-adolescentes-embarazo-en-adolesc/> .
6. Aristizába GP. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Online].; 2011 [cited 2015 06 16. Available from: HYPERLINK "<http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/32991>" <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/32991> .
7. Planificacion 123. Planificacion Familiar. [Online].; 2013 [cited 2015 06 17.

Available from: HYPERLINK

"https://planificacionfamiliarmaracay.wordpress.com/"

<https://planificacionfamiliarmaracay.wordpress.com/> .

8. Hernández. Metodología de la investigación. 4th ed. INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. MEXICO: MCGRAW-HILL; 2006.

9. WIKIPEDIA. Estudio descriptivo. [Online].; 2012 [cited 2015 06 15. Available from: HYPERLINK "https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_descriptivo"

https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_descriptivo .

ANEXOS

**ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN UGAZ SANTA CRUZ 2015.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015 ?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de barrera en los estudiantes de quinto de secundaria de la institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015?</p> <p>¿Cuál es el nivel de</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de barrera en los estudiantes de quinto de secundaria de la institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.</p> <p>Identificar los conocimientos</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en los estudiantes de quinto de secundaria de la institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de barrera en los estudiantes de quinto de secundaria de la institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es</p>	<p>Univariable</p> <p>conocimientos sobre planificación familiar</p>	<p>Métodos de barrera.</p> <p>-Método de abstinencia.</p> <p>-Método natural.</p> <p>-</p>	<p>✓ Concepto</p> <p>✓ Protección</p> <p>✓ Indicaciones.</p> <p>✓ Concepto</p> <p>✓ Usos</p> <p>✓ Efectos</p> <p>✓ Clases.</p> <p>✓ Uso.</p> <p>✓ Billings y moco cervical</p> <p>✓</p>

<p>conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de abstinencia en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos naturales en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015?</p>	<p>sobre planificación familiar en su dimensión métodos de abstinencia en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.</p> <p>Identificar los conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos naturales en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015.</p>	<p>medio.</p> <p>El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos de abstinencia en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.</p> <p>El nivel de conocimientos sobre planificación familiar en su dimensión métodos naturales en los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Juan Ugaz Santa Cruz 2015, es medio.</p>			
---	--	--	--	--	--

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

GENERO. F _____ M _____ EDAD: _____ FECHA: _____

Preguntas:

1. Los métodos anticonceptivos son utilizados para :
 - a. Aumentar la frecuencia de la actividad sexual.
 - b. Impedir que ocurra un embarazo.
 - c. Lograr que ocurra un embarazo.
 - d. Ninguna de las anteriores.

2. Los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por :
 - a. Varones.
 - b. Mujeres
 - c. Varones y mujeres
 - d. Ninguna de las anteriores.

3. De los siguientes métodos, cuales considera usted que son anticonceptivos:
 - a. Preservativo (condón), lavarse las manos , método del ritmo.
 - b. Preservativo (condón), píldoras o pastillas , Diafragma (condón femenino).

c. Preservativo (condón), realizar ejercicios , píldoras o pastillas.

d. Todas las anteriores.

4. Los métodos anticonceptivos naturales se definen como :

a. Aquellas técnicas en las que se toma en cuenta el proceso de ovulación.

b. Aquellas técnicas en las que se utiliza el lavado de manos .

c. Aquellas técnicas en las que no se toma en cuenta el proceso de

ovulación.

d. Todas las anteriores.

5. Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales:

a. Preservativo, píldoras o pastillas .

b. Método del ritmo, método de la temperatura basal .

c. Inyecciones anticonceptivas.

d. Todas las anteriores.

6. Los métodos anticonceptivos de barrera se definen como :

a. Aquellos que permiten que el semen con sus espermatozoides entren en contacto con el moco cervical y la vagina.

b. Aquellos que permiten tener relaciones sexuales con más comodidad.

c. Aquellos que impiden que el semen con sus espermatozoides entren en contacto con el moco cervical y la vagina.

d. Todas las anteriores.

7. Los métodos anticonceptivos de barrera mecánica están representados

por:

- a. Objetos que impiden el paso de los espermatozoides hacia el útero.
- b. Objetos que permiten el paso de los espermatozoides hacia el útero.
- c. Objetos que permiten disfrutar de la relación sexual .
- d. Ninguna de las anteriores.

8. Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son de barrera mecánica :

- a. Píldoras o pastillas , método del ritmo .
- b. Esponjas vaginales, píldoras o pastillas .
- c. Preservativo, diafragma (condón femenino).
- d. Ninguna de las anteriores.

9. Los métodos anticonceptivos de barreras químicas se definen como :

- a. Sustancias químicas utilizadas después de la relación sexual para permitir que los espermatozoides lleguen a la vagina.
- b. Sustancias químicas utilizadas antes de la relación sexual para impedir que los espermatozoides lleguen a la vagina.
- c. Sustancias químicas utilizadas sin la relación sexual .
- d. Todas las anteriores.

10. Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son de barrera químicas :

- a. Preservativos, diafragma (condón femenino).
- b. Método del ritmo, esponjas vaginales.

- c. Cremas, jaleas, supositorios vaginales.
- d. Ninguna de las anteriores.

11. Los métodos anticonceptivos temporales se definen como :

- a. Aquellos métodos reversibles que impiden la concepción mientras la persona lo decida.
- b. Aquellos métodos irreversibles que impiden la concepción definitivamente.
- c. Aquellos métodos irreversibles que no impiden la concepción.
- d. Ninguna de las anteriores.

12. Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son temporales :

- a. Preservativo, método del ritmo, píldoras.
- b. Dispositivo intrauterino (DIU), ligaduras de trompas de Falopio.
- c. Vasectomía, ligaduras de trompas de Falopio.
- d. Ninguna de las anteriores.

13. Los métodos anticonceptivos definitivos se definen como :

- a. Aquellos métodos reversibles que impiden la concepción o embarazo mientras la persona lo decida.
- b. Aquellos métodos irreversibles que impiden la concepción o embarazo.
- c. Aquellos métodos irreversibles que no impiden la concepción.
- d. Ninguna de las anteriores.

14. Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos:

- a. Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.

b. Preservativo, ligaduras de trompas, pastillas anticonceptivas.

c. Ligaduras de trompas, vasectomía

d. Todas las anteriores.

MUCHAS GRACIAS