

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO
AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA GREGORIO MARTINELLI DE TALAVERA
2016 APURÍMAC-PERÚ**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

PALOMINO ZARSO YENY ROSANA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2018

ASESOR

DR. FRANCISCO VALLENAS PEDEMONTE

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por permitirme lograr mis objetivos y demostrarme que en quien insiste y persevera lograra sus sueños y objetivos.

Mis padres_ hermanos, primos amigos que me animaban con sus palabras a siempre seguir adelante, y vencer las adversidades.

Reynaldo miranda Quispe quien me apoyo, desde que tome la decisión de vivir esta experiencia.

En agradecimiento a mis abuelos, aunque no estén físicamente, les digo “promesa cumplida”

DR. Francisco Vallenas Pedemonte, asesor de esta investigación, por su exigencia, su gran voluntad e incentivarnos en realizar la

Lic. Elsi Bazán Rodríguez asesora en la parte estadística por su colaboración, tiempo

La I.E.I de menores “Gregorio Martinelli” de talavera darme la oportunidad de realizar este trabajo de investigación y a los estudiantes que me apoyaron incondicionalmente.

Agradezco a la universidad privada san juan bautista por ser ese vehículo que me llevo a lograr cada uno de mis anhelos.

DEDICATORIA

Para mis padres, por todo lo que me dieron
A mis hermanos y hermanas, Reynaldo, por sus
ejemplos ayuda, apoyo incondicional.

RESUMEN

Esta investigación tuvo como **objetivo general**, determinar, nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en I.E.I “Gregorio Martinelli de Talavera” 2016, en el departamento de Apurímac. **Material y método:** Es un trabajo de tipo descriptivo, transversal y nivel cuantitativo la muestra fue conformada por el total de la población de estudiantes de ambos grados nombrados anteriormente de la Institución mencionada, siendo una población de 125 estudiantes, en quienes se les dio un cuestionario, tipo Likert, pero modificado obteniendo así la información requerida para la investigación. Y se tomó en consideración las variables sociodemográficas género, edad, año de estudio y lugar de procedencia. **Resultados:** que se obtuvieron indican que el 52.0% de adolescentes de la institución. De los métodos de barrera el 56.0% tuvieron un nivel bueno. De los métodos hormonales-químicos el 43.2% tuvieron un nivel deficiente. De los métodos naturales el 52.0% tuvieron un nivel regular de conocimiento. De los métodos de emergencia el 48.0% tuvieron un nivel bueno. Y, por último, en respuesta a las variables sociodemográficas se encontró que las estudiantes del género femenino de Talavera, de cuarto año de secundaria, de 14-16 años tienen un nivel de conocimiento regular sobre planificación familiar que los del género masculino. **Conclusiones:** el 52.0% tuvieron, nivel regular de conocimiento. En su gran mayoría se encuentran en un rango de edad de 14-16 años, en un 73.6%, Con predominio de sexo femenino con 53,6%. Y a menor edad hubo mayor desconocimiento sobre planificación familiar.

Palabras claves: “planificación familiar, anticonceptivos, nivel conocimiento, edad, sexo, estudiantes, adolescentes, grado, año, I.E.I”

ABSTRACT

This research had as **general objective** to determine the level of knowledge about family planning in fourth and fifth year high school students in I.E.I "Gregorio Martinelli de Talavera" 2016, in the department of Apurimac. **Material and method:** It is a work of descriptive type, transversal and quantitative level the sample was formed by the total of the population of students of both grades previously named of the mentioned institution, being a population of 125 students, who were given a Questionnaire, type Likert but modified obtaining thus the information required for the investigation. And we took into consideration the sociodemographic variables gender, age, year of study and place of origin. **Results:** that were obtained indicate that 52.0% of adolescents of the institution. Of the barrier methods 56.0% had a good level. Of the hormonal-chemical methods, 43.2% were deficient. Of the natural methods, 52.0% had a regular level of knowledge. Of the emergency methods, 48.0% had a good level. And finally, in response to sociodemographic variables, it was found that students of the feminine gender of Talavera, from the fourth year of high school, of 14-16 years, have a level of regular knowledge about family planning than those of the male gender. **Conclusions:** 52.0% had a regular level of knowledge. The vast majority are in the age range of 14-16 years, in 73.6%, with predominance of female sex with 53.6%. And at younger age there was greater ignorance about family planning.

Key words: "family planning, contraceptives, knowledge level, age, sex, students, adolescents, grade, year, I.E.I".

INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años se viene elaborando programas de planificación familiar a nivel mundial, pero, igualmente hay sectores en la población que no saben del tema, como las personas de zonas rurales que aún no saben leer o tienen un idioma nativo propio siendo difícil comunicarse.

Teniendo en cuenta la particularidad de nuestro país la máxima institución en salud, considera un conjunto netamente vulnerable a los adolescentes en temas de materia sexual porque muchas veces este grupo en particular hace un uso indebido de los métodos anticonceptivos motivo por el cual en culminan en embarazos no deseados, u otras enfermedades que esta acarrea.

En el interior de nuestro país existen comunidades en las que no se brinda educación sexual a los adolescentes por temor a sus creencias y mitos sexuales. Y se olvidan que los jóvenes comienzan a tener sus experiencias sexuales en edades cada vez más prematuros y en total desconocimiento de los riesgos al que se expone, ya que a esta edad ellos se creen que saben más de los demás y aceptan pocos consejos, escuchando al amigo carente de experiencia reflejándose las consecuencias en un momento menos esperado.

Estos hechos han acarreado que los jóvenes se embaracen en edades escolares, impidiendo su término de educación secundaria y posterior desarrollo personal y laboral, sean tanto varones como mujeres.

Así nos encontremos en la era XXI con tecnologías de información al acceso de todos, de libre disponibilidad, muchas autoridades inmersas en el tema asumen que eso basta para que los jóvenes aprendan. Y estamos viviendo una época en la que eso no es suficiente: los chicos están en la encrucijada de iniciar su vida sexual activa o no, con protección o no y muchas veces estas dudas no aclaradas los lleva a tomar malas decisiones y posteriormente tener que asumir las consecuencias de esos hechos, como paternidad a temprana edad y abandono escolar.

Con el fin de entender mejor esta problemática, se presentan problemas médicos y sociales, porque es una situación alarmante que al final perjudica todo el desarrollo en estos chicos porque se exponen a situaciones muy complejas de resolver aun para su etapa ,y más aun viviendo en lugares muy conservadores donde la iglesia aun impone sus reglas tan estrictas no entendiendo al adolescente como un universo propio donde se debe respetar sus decisiones despejar sus inquietudes y sobre todo entender que están en una etapa a cometer muchos errores si no se les guía, es por eso que “planificación familiar”, puede servir como solución y aportar con un granito de arena que ayude a estas poblaciones de la sierra de nuestro país que tienen altos índices de pobreza, desnutrición infantil y muerte materna en adolescentes, es por eso que se plantea la siguiente investigación que permitirá aportar en algo a este tema tan importante.

Para cumplir este fin, la estructura de este estudio se ha dividido en cinco partes:

En el **primer capítulo** se comenta el planteamiento del problema, formulación del problema, la justificación a los objetivos y el propósito.

En el **segundo capítulo** se revisan las investigaciones realizadas con anticipación en las que se han utilizado las variables similares de este estudio. Igualmente se hace referencia al marco teórico en el que se han visto conceptos, teorías que ayudan a comprender el problema, hipótesis tentativa y bases legales.

En el **tercer capítulo** se presenta la metodología del trabajo: el tipo de estudio, el área de investigación, la población, muestra y el instrumento utilizado para recoger la información.se presentan el diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos

En el **cuarto capítulo** se presentan los resultados y las discusiones de los mismos.

Finalmente, en el **quinto capítulo** se analizan las conclusiones y las recomendaciones que podemos dar para ayudar en el manejo de esta situación problemática.

ÍNDICE

	Pág.
CARÀTULA.....	i
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	IV
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÌNDICE.....	IX
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE GRÁFICOS	XIII
LISTA DE ANEXOS	XVII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1. GENERAL	4
1.2.2. ESPECÍFICO	4
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	5
1.4. DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO	6
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.6. OBJETIVOS.....	7
1.6.1. GENERAL	7
1.6.2. ESPECÍFICOS	7
1.7. PROPÓSITO	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9

2.1.	ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	9
2.2.	BASE TEÓRICA.....	14
2.3.	MARCO CONCEPTUAL.....	27
2.4.	HIPÓTESIS	28
2.5.	VARIABLES	28
2.6.	DEFINICIÓN OPERACIONALES DE TERMINOS	28
	CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.1.	DISEÑO METODOLÒGICO.....	30
3.1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.4.	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.5.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	36
	CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	37
4.1.	RESULTADOS.....	37
4.2.	DISCUSIÓN	72
	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
5.1.	CONCLUSIONES	76
5.2.	RECOMENDACIONES.....	78
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
	ANEXOS.....	89

LISTA DE TABLAS

TABLA N°		Pág.
Tabla N° 1	Escalas de la Confiabilidad de Alfa de Cronbach de Ruiz Bolívar	35
Tabla N° 2	Resultado de Prueba Alfa de Cronbach para el instrumento	41
Tabla N° 3	Población total de estudiantes	43
Tabla N° 4	Población según grado de estudio	44
Tabla N° 5	Población según edad	45
Tabla N° 6	Población según género	46
Tabla N° 7	Distribución de edad según género de estudiantes	47
Tabla N° 8	población según el lugar _ procedencia	48
Tabla N° 9	Preg. 1: El uso del condón previene el embarazo las infecciones de transmisión sexual, sobre todo, “(VIH/SIDA)”.	49
Tabla N° 10	Preg 2: La esponja es un método anticonceptivo de material de espuma envuelto con espermicida	50
Tabla N° 11	Preg3: es el diafragma es un método de barrera	51
Tabla N° 12	Preg 4: El condón femenino evita que los espermatozoides y el óvulo se unan.	52
Tabla N° 13	Preg 5: El condón masculino recubre el pene erecto de material sumamente cuidadoso.	53
Tabla N° 14	Preg 6: El implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dura de 3 a 5 años	54
Tabla N° 15	Preg7: Puede una mujer que nunca ha tenido hijos usar un DIU.	54

Tabla N° 16	Preg 8: La mujer que fuma puede usar inyectables mensuales con seguridad	55
Tabla N° 17	Preg 9. Los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer	56
Tabla N° 18	Preg 10: Las píldoras anticonceptivas no aumentan de peso	57
Tabla N° 19	Preg 11: El método de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo	58
Tabla N° 20	Preg 12: Son métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, método de Billings	59
Tabla N° 21	Preg 13: Lactancia materna exclusiva es considerada un método eficaz de planificación familiar	60
Tabla N° 22	Preg 14: En el “coitus interruptus” puede haber embarazo con la penetración aunque no haya eyaculación	61
Tabla N° 23	.Preg 15: Los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio	62
Tabla N° 24	.Preg 16: Sabe usted cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia	63
Tabla N° 25	Preg 17: Los anticonceptivos de emergencia interrumpen un embarazo existente	64
Tabla N° 26	Preg 18: Sobre anticoncepción de emergencia: las mujeres pueden tomar las pastillas dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección	65
Tabla N° 27	Preg 19: Deben las mujeres usar los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular	66

Tabla N° 28	Preg 20:Se puede proporcionar píldoras para la anticoncepción de emergencia sin receta médica	67
Tabla N° 29	prueba de Hipótesis sobre el nivel de conocimiento	68
Tabla N° 30	Nivel de Conocimiento sobre Planificación Familiar	69
Tabla N° 31	Nivel de Conocimiento sobre métodos de barrera	70
Tabla N° 32	Nivel de Conocimiento sobre métodos hormonales- químicos	71
Tabla N° 33	Nivel de Conocimiento sobre métodos naturales en estudiantes	72
Tabla N° 34	Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia	73
Tabla N° 35	Conocimiento sobre planificación familiar, según edad de estudiantes	74
Tabla N° 36	Conocimiento sobre planificación familiar, según genero de estudiantes	75
Tabla N° 37	Conocimiento sobre planificación familiar, según grado de estudio	76
Tabla N° 38	Conocimiento sobre planificación familiar, según lugar de procedencia	77

LISTA DE GRÁFICOS

GRAFICO N°	Pág.	
Gráfico N° 1	Presentación de universo según Grado , estudios, 4° y 5° de secundaria de la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera	44
Gráfico N° 2	Población Según Edad	45
Gráfico N° 3	Población Según Género	46
Gráfico N° 4	Distribución de edad según género de estudiantes	47
Gráfico N° 5	población según el lugar de procedencia	48
Gráfico N° 6	El uso del condón previene el embarazo las infecciones de transmisión sexual, sobre todo, en enfermedades venéreas.	49
Gráfico N° 7	La esponja es un método anticonceptivo de material de espuma envuelto con espermicida	50
Gráfico N° 8	El diafragma es un método de barrera	51
Gráfico N° 9	El condón masculino recubre el pene erecto está hecho de látex	52
Gráfico N° 10	El condón masculino es una funda de látex fino que recubre el pene erecto	53
Gráfico N° 11	El implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dura de 3 a 5 años	54
Gráfico N° 12	Puede una mujer que nunca ha tenido hijos usar un dispositivo intrauterino	55
Gráfico N° 13	Puede la mujer que fuma hacer uso de los métodos anticonceptivos sin riesgo.	56
Gráfico N° 14	Los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer	57
Gráfico N° 15	Las píldoras anticonceptivas no aumentan de peso	58

Gráfico N° 16	El método de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo	59
Gráfico N° 17	Son métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, método de Billings	60
Gráfico N° 18	Lactancia materna exclusiva es considerada un método eficaz de planificación familiar	61
Gráfico N° 19	En el “coitus interruptus” puede haber embarazo con la penetración aunque no haya eyaculación	62
Gráfico N° 20	Los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio	63
Gráfico N° 21	Sabe usted cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia	64
Gráfico N° 22	Los anticonceptivos de emergencia interrumpen un embarazo existente	65
Gráfico N° 23	Sobre anticoncepción de emergencia: las mujeres pueden tomar las pastillas dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección	66
Gráfico N°24	Deben las mujeres usar los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular	67
Gráfico N° 25	Se puede proporcionar píldoras para la anticoncepción de emergencia sin receta médica	68
Gráfico N°26	Nivel de Conocimiento sobre Planificación Familiar	70
Gráfico N° 27	Nivel de Conocimiento sobre método de barrera	71
Gráfico N° 28	Nivel de Conocimiento sobre métodos hormonales-químicos	72
Gráfico N° 29	Nivel Conocimiento sobre métodos naturales	73

Gráfico N° 30	Nivel Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia	74
Gráfico N° 31	Conocimiento sobre planificación familiar, según edad de estudiantes	75
Gráfico N° 32	Conocimiento sobre planificación familiar, según genero de estudiantes	76
Gráfico N° 33	Conocimiento sobre planificación familiar, según año de estudio	77
GráficoN° 34	Conocimiento sobre planificación familiar, según grado de estudio	78

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°		Pág.
ANEXO N° 1	OPERACIONALIDAD DE VARIABLES.	97
ANEXO N° 2	INSTRUMENTOS	98
ANEXO N° 3	VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTOS	100
ANEXO N° 4	CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS-ESTUDIO PILOTO	110
ANEXO N° 5	MATRIZ DE CONSISTENCIA	113
ANEXO N° 6	SOLITUD DE PERMISO PARA RECOLECCION DE DATOS	116
ANEXO N° 7	CONSTANCIA DE RECOLECCION DE DATOS	117
ANEXO N° 8	FOTOS DE RECOLECCION DE DATOS	118

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desarrollo del ser humano comprende un conjunto de situaciones, el quiebre de estas los pone en desventaja para poder desarrollarse y ser la población dependiente y activa que se desea, el ser padres a temprana edad es en parte consecuencia de la poca concientización a los estudiantes de hoy en día en las instituciones educativas esta situación los pone en desventaja y con mayor riesgo de ser padres a temprana edad su pobre conocimiento en planificación familiar los hace vulnerables, la pepita de oro en las opciones de elección y decisión es de los jóvenes, es el uso de diversas estrategias que permitan alargar el tiempo para ser padres, logrando así sus objetivos, formando así parte del grupo altamente productivo laboralmente en nuestro país⁽¹⁾.

se debe promover y difundir de manera masiva todos los beneficios sobre este tema, en cada departamento de nuestro país sobre todo en los departamentos más vulnerables, concientizar a las autoridades en tener más empatía por la población que le toca gobernar aprovechen las oportunidades que la ciencia ofrece donde cambiara la vida de los jóvenes para siempre, los países podrán disminuir esas alarmantes cifras de padres adolescentes que no se hacen cargo de su responsabilidad y creando con todo eso una carga más para su familia, en la sociedad y el gobierno, porque un joven que no acepta su paternidad porque aún es inmaduro incurre en vicios que lo llevaran a destruir más su futuro, por eso es que el gobierno debe mejorar la accesibilidad a este método en todos sus centros de salud, capacitado a personas sobre el tema y así puedan llegar hasta la población más lejana^(3,4).

En América Latina, el acceso universal en planificación familiar es visto como una oportunidad de mejorar la vida de los jóvenes dándoles oportunidades para que se desarrollen sin estrés por ser padres, pero aún queda como un

anhelo ya que existen brechas políticas que no entienden esta problemática y priorizan situaciones no favorables para el joven siendo una situación lamentable ^(3,4). En los censos realizados para saber en cifras exactas cuantos hacen uso sobre la diversidad de métodos, sobre todo en adolescentes estudiantes estos datos preocupan y más en el aspecto medico ya que los jóvenes hacen poco uso de estas terapias para no embarazarse, siempre la parte as golpeada son los lugares más lejanos donde la pobreza se encuentra en su máxima expresión y la maternidad se vive desde tempranas edades incluso mucho antes de pisar un aula, a esto se le agrega que es un problema social porque así pasen los años aún existen as formaciones conservadoras y es aquí donde el adolescente tiene pocas opciones de superación si por desconocimiento es madres o padre a temprana edad ⁽⁵⁾. Tomando así relevancia en la incorporación de este programa y su mayor difusión.

En el Perú, esta realidad es más cruenta ya que de cada diez adolescentes siete quedan embarazadas , sobre todo en la selva del Perú donde la pobreza es un monstruo que devora y la necesidad por sobrevivir obliga a las menores a contraer nupcias a temprana edad , ya que el único sustento vendría a ser el esposo, pero sin información sin apoyo estas familias que se forman llegan a ser muy numerosas en cortos tiempos, poniendo en riesgo incluso muchas veces la salud de la madre adolescente, aún hay pocos profesionales entrenados para comunicarse e ir a estas partes tan lejanas del país y brindar un poco de apoyo , disminuyendo quizá así de alguna forma esas cifras tan alarmantes. Aun así, existen noticias positivas porque en zonas de la sierra del Perú los jóvenes van tomando más interés en cuidarse para no ser padres tan jóvenes y seguir con sus sueños de ser profesionales ⁽⁷⁾.

Apurímac, se encuentra situado en la Sierra Centro Sur del Perú, está formado por siete provincias, ochenta distritos, 3551 Centros Poblados, 467 Comunidades Campesinas reconocidas y 410 comunidades campesinas

tituladas⁽¹¹⁾. Tiene tasas altas en analfabetismo, aún sigue siendo uno de los departamentos más pobres del Perú, vive de la agricultura, el comercio, en su mayoría cada familia se compone de 10 a 15 personas, siendo así muy numerosas donde el ingreso per cápita es insuficiente, la educación aún carece de colegios y si los hay están bien lejanos en muchos casos estos adolescentes no pueden acceder porque desde pequeños les dan la responsabilidad de también perpetuar su vida en la agricultura ya no tomando en cuenta los estudios contrayendo matrimonios arreglados desde jóvenes y nuevamente siguiendo la cadena de familias numerosas .

Es por ello que hoy en día es un departamento de gente joven en su mayoría, golpeado por la época del terrorismo en los años de 1990, ante estas situaciones que acallan en este departamento, las esperanzas surgen de los jóvenes apurimeños, es por ello que se debe tomar en cuenta que muchos de estos jóvenes embarazan o salen embarazadas a temprana edad, por falta de asesoría, llegando a ser padres sin terminar la secundaria. Este hecho viene ocurriendo en el colegio donde se realiza la investigación. De Apurímac en el que se vienen encontrando varios casos de estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria que suspenden sus estudios por un embarazo.

Las causas de este hecho son múltiples. De todas ellas en este estudio se ha considerado las causas que están relacionadas con el ausentismo escolar, carga laboral desde pequeños, familias muy conservadoras, poca comunicación padre e hijo, la falta de orientación en educación sexual y planificación familiar de padres y docentes hacia estos jóvenes con ansias de aprender.

Si esta situación continuara de esta manera, estos jóvenes no concluirán sus estudios secundarios, serán padres a muy temprana edad y en consecuencia no lograrán sus objetivos personales, familiares ni laborales. Además, se convertirán en un problema más, para los padres de familia, la sociedad que

se vuelve más acusadora que acogedora mostrando un ambiente hostil para superar situaciones de esta envergadura.

La contribución de esta investigación es aportar y notificar que existen conductas sexuales saludables que tienen que ver con el uso de planificación familiar y que diversos centros educativos dentro de ellas la institución integral de menores “Gregorio Martinelli” de Talavera e instituciones de salud, los gobiernos locales y regionales realicen campañas creativas que llamen la atención y participación de la población mencionada, ofreciendo una información clara , sencilla sobre el tema con el cual puedan lograr educarse responsablemente, evitando así futuros pesares y sobre todo romper es cadena de tener tantas familias numerosas ya que nuestra realidad hoy en día no los permitiría y como ser humano tenemos el derecho de tener una vida digna de gozar cada etapa que transcurre sin temor a ser padres desde ya, frustrando así muchos sueños, cambiando radicalmente sus vidas o sumergiéndose en vicios que no los llevara a nada bueno por el contrario los pesares serán aún mayores.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú?

1.2.2. ESPECÍFICO

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de barrera en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos hormonales-químicos en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos naturales en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú?

¿Cuál es el conocimiento sobre planificación familiar, según las variables sociodemográficas edad, genero, año de estudio y lugar de procedencia estudiantes de cuarto a quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La población vulnerable en nuestro país son los adolescentes según datos estadísticos, pese a que toda una biblioteca virtual esté en manos de ellos , el hecho de estar en esa etapa evolutiva difícil y pobre comunicación con sus padres, toman decisiones erróneas e inician sus actividades sexuales a temprana edad sin protección ni información alguna , resultando muchas veces embarazos no deseados y con ello sueños frustrados culminando así una carga en medio de una familia numerosa de hijos inmersos dentro de la pobreza .

La presente investigación cuenta con una **justificación metodológica** porque aporta una nueva investigación al departamento de Apurímac,

aportara resultados estadísticos en educación, salud e instituciones que lo requieran, tiene relevancia porque en la actualidad, existen 2 problemas : médico y social, que afectan a los adolescentes donde vendrían a ser el embarazo no deseado seguido de enfermedades de transmisión sexual, por eso planificación familiar puede servir como solución para ambas situaciones y las posteriores consecuencias.

La investigación cuenta con una **justificación práctica**, pues permite plantear una proyección social y académica hacia un posible aporte en cuanto al conocimiento de la planificación familiar y las consecuencias de su desconocimiento.

También tiene una **justificación económica**, ya que Apurímac es considerada una de las provincias más pobres del país. Si este estudio lograra llegar a manos de esos jóvenes, quizá podrían evitar embarazos a temprana edad y tener un futuro más promisorio que puede mejorar la situación de su provincia.

Igualmente, este estudio tiene una **justificación social**, la asistencia escolar de adolescentes embarazadas o madres es casi pobre en sus colegios, sobre todo en la selva, sierra del país, relativamente en la costa, aún falta trabajar para promover más el tema y se reflejada en censos que se realizaron desde hace 10 años, confirmando así la relación negativa entre asistencia escolar y maternidad temprana. Es así que en una encuesta llevada en el 2013 ya se veía que de cada 10 adolescentes 8 no asistían por ser madres primerizas.

1.4. DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO

La Institución Educativa Integrada Gregorio Martinelli de Talavera 2016 Apurímac –Perú.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ _Fidelidad y veracidad de los datos, por la misma etapa de vida que se encuentran estos jóvenes muchos de ellos llenaron por llenar las fichas.
- ✓ _ El tamaño de la muestra fue relativamente pequeña para ser una institución educativa en todo el valle, por la pobre asistencia de alumnos que es por la distancia de su hogar a esta institución.
- ✓ _ A nivel sociodemográfico, la lejanía donde se realizó la recolección de información
- ✓ _ A nivel sociocultural, la mayoría de jóvenes provienen de hogares conservadores donde evitan hablar y/o escuchar del tema.
- ✓ _Constantes movilizaciones por paros regionales que dificultaban poder reunir a los estudiantes en los horarios pactados.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1 GENERAL

Determinar nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores “Gregorio Martinelli” de Talavera 2018 Apurímac - Perú.

1.6.2. ESPECÍFICOS

Determinar nivel de conocimiento sobre métodos de barrera en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores “Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú.

Determinar nivel de conocimiento sobre métodos hormonales-químicos en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú.

Determinar nivel de conocimiento sobre métodos naturales en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú.

Determinar nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú.

Determinar nivel de conocimiento sobre planificación familiar, según las variables sociodemográficas edad, género, año de estudio y lugar de procedencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada” Gregorio Martinelli” de Talavera 2018 Apurímac –Perú.

1.7. PROPÓSITO

Obtener información y conocer la situación actual sobre cuanto saben sobre el tema estos estudiantes de esta casa educativa, ante la escasa cantidad de estudios realizados sobre el tema y más aún en esta población de estudiantes vulnerables en el interior de nuestro país. Así brindar una información oportuna, previniendo de esta manera complicaciones y efectos negativos que cambien el rumbo de sus vidas de manera negativa y los haga personas frustradas por no poder cumplir con sus objetivos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 Antecedentes nacionales

Según Gutiérrez (2013), En este estudio el autor nos brinda conceptos y revisiones estadísticas sobre planificación familiar , refiere que desde hace mucho tiempo se viene llevando acabo la prevención de gestaciones no deseadas en adolescentes por el riesgo que este trae, que vendría a ser la muerte materna o infantil y que debe ser tomada como una herramienta fundamental por estos jóvenes y demás parejas, concluye que se debe expandir la información que los padres tengan más charlas con sus hijos sobre el tema y que a decisión está en manos de cada persona, será quien construya o haga lo contrario con su vida ⁽²⁾.

Cupe (2015), Para este estudio notificaron treinta adolescentes entre 15 y 19 años que embarazan seguidamente, concluyendo que en estos adolescentes su conocimiento es regular 56,67%, siendo los temas sobre métodos de barrera los más conocidos ⁽¹⁵⁾.

Díaz (2014), en su tesis busca relacionar el conocimiento según factores sociodemográficos en escolares en un lugar determinado, entre las edades de 14 a 16 años, usa los criterios de inclusión y exclusión para tener una buena recolección de datos, realiza una encuesta de preguntas múltiples para este estudio. El autor Concluye, los adolescentes tienen un conocimiento relativamente alto donde la edad y sexo están relacionadas con los “factores sociodemográficos ⁽¹⁶⁾.

Mendoza (2013), en Perú el embarazo en las adolescentes según mendosa fue decreciendo poco a poco pero se siegue manteniendo un alta en la costa y un poco en la sierra del país, estas situaciones son analizadas a la luz de

casos que se observaron de madres a tempranas edades expuestas a los riesgos que trae esta situación ya que la cadena repercutirá en la calidad de vida del recién nacido de madre aun inexperta, concluyen con una revisión de cómo lo otros países atacan esta realidad en comparación a lo que se hace en Perú⁽¹⁷⁾.

Fernández (2015), En este estudio el autor describe la evolución del embarazo adolescente de cómo se va desarrollando sobre todo teniendo algunos factores en contra como económicos, educación inconclusa que hacen difícil esta faceta de vida, y toma como referencia algunos informes estadísticos que se realizan mediante la institución de salud pertinente⁽¹⁸⁾. Culmina la investigación haciendo énfasis que aun as zonas rurales son los lugares donde se observan en su mayoría índices altos de madres adolescentes, muchas veces porque su única realidad presente es una familia incompleta, violencia familiar pobreza y falta de educación hacen que esta verdad no cambie considerablemente⁽¹⁸⁾.

Martínez (2012), La población objetivo estuvo constituida por 2677 adolescentes de parto vaginal quienes fueron atendidos en el Instituto de la maternidad de lima, el trabajo realizado le dio un resultado donde los chicos conocen regularme los métodos para no fecundar, pero más de la mitad de los encuestados lo desconocen, asumiendo que el desconocimiento es una de las causas importantes que acarrea esta situación en los jóvenes. Concluye su trabajo recomendando a que se den charlas, concientizarlos sobre lo que sería iniciar sus actividades sexuales a temprana edad y más aun a lo que ellos se someten dónde pueden incluso contraer una enfermedad venérea o de otra índole repercutiendo negativamente en su salud y retardando su evolución como ser humano⁽¹⁹⁾.

(Aspilcueta , 2013) , este trabajo de investigación trata sobre como el hombre también poco a poco con el tiempo y uso de la tecnología se fue

incorporando de manera paulatina en los programas de salud reproductiva, ya que una de las causas sería por la edad tan temprana donde inician ya sus actividades coitales el método que más usan el de barrera, cuidándose así también de no contraer otras enfermedades, siendo una gran evolución ya que las terapias deberían ser en pareja y es bueno que el género masculino también tenga interés en aprender y así puedan inculcar estos aprendizajes en sus hijos adolescentes cambiando de alguna manera esa realidad tan sombría que nos cubre ⁽²⁰⁾.

Távora (2011), En este trabajo de investigación el autor busca realizar un debate sobre la actual situación de los servicios de PF, en relación al crecimiento de tasas de mortalidad materna, para esto invita a tres especialistas en el tema quienes dan a conocer sus puntos de vista según la realidad y los temas planteados, en el que coinciden que se debe tener cuidado en la atención prenatal que se brinda a las madres primerizas capacitar al personal que trabaja en los centros maternos para así mejorar en las asistencias brindadas ⁽²¹⁾.

Ñopo (2014), Este estudio fue realizado en Piura en colegiales de los últimos años de educación secundaria, para este procedimiento ñopo, selecciono a noventa y cinco estudiantes, a quienes les brindo un cuestionario para la recolección de datos, al finalizar concluye que estos jóvenes tienen un conocimiento muy bueno sobre anticoncepción en un 39%, como existen clasificaciones para los métodos anticonceptivos, en relación a los métodos hormonales tienen un buen conocimiento en un 54%, y solo un 14% dice no conocer, viendo que en este trabajo de investigación los estudiantes de Piura sí conocen sobre el tema en su mayoría ⁽²²⁾.

Fernández (2015), En este trabajo de investigación el autor aplicó una encuesta con preguntas sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de un colegio en San Juan de Lurigancho, tomando en cuenta las

edades entre 13 y 19 años , resultando que en su mayoría tienen un buen conocimiento sobre el tema y que el método más conocido fue el de barrera, quizá porque es un método de fácil accesibilidad y no tiene un costo alto está a la mano de cada persona y sobre todo los adolescentes que es cuando tienen más vergüenza de expresar lo que sienten , hacen uso de este método de manera discreta ⁽²³⁾.

“Chuquihuanga (2014), Este trabajo se realizó en un departamento de Perú, contando con una muestra de setenta y seis alumnos, en etapa escolar del último año de secundaria, aquí el autor busca saber que tanto conocen estos alumnos sobre anticoncepción ya que es un problema mundial, sobre todo en adolescentes es importante destacar que este estudio se hizo en provincia con estudiantes de realidades distintas a lo de la población donde la información es más continua. El autor concluye que más de la mitad de los encuestados conocen sobre el tema aun estando en zonas rurales y demostrando que son los jóvenes de 16 años los que tienen mayor interés en aprender y son los más conocedores del tema, también hace referencia a que en este estudio hay más varones que mujeres siendo un dato muy importante porque demuestra el interés en aprender en los jóvenes ⁽²⁴⁾.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Br. Johana y col. (2010). En este estudio se realizó con una muestra de 100 estudiantes de 15 a 16 años de un centro educativo, el autor recolecto la información a través de cuestionarios con preguntas, donde se concluye que un 57,6% conoce el tema, hay mayor participación del género femenino teniendo un conocimiento excelente, seguido del género masculino. En este estudio ambos sexos tanto varones con mujeres tienen un buen conocimiento del tema, la razón quizá sea porque en su país el tema es tomando de manera responsable y como tal se distribuye a toda su población y se refleja mediante esta investigación ⁽²⁶⁾.

Itzel Irene y col. 2014. En este estudio el autor recolecto la información a través de las encuestas, el universo se formó en un rango de edad entre 21-29 años siendo en su mayoría de zonas rurales que la urbana, aplico la encuesta tipo Likert. Al culminar el estudio concluye que no encontró diferencias significativas en cuanto a la actitud y practica que tienen frente al uso de Planificación familiar ⁽²⁷⁾.

García (2014), En esta investigación el autor realizó un estudio de intervención evaluando antes y después en un centro educativo, El universo de estudio fue de 120 estudiantes de segundo año, el resultado del estudio es que los estudiantes aumentaron su entendimiento sobre todo en adolescentes de 16 años ⁽²⁸⁾.

Abreu (2010), Este estudio se realizó en jóvenes de un C.E. el autor considero algunas variables para conocer las caracterizar e reconocer los factores de riesgo, hubo más mujeres de 13 a 14 años. Según este trabajo las mujeres tenían mayor conocimiento a diferencia de los chicos, observando siempre el gran interés de superación de las chicas y que pueden decir con responsabilidad ya que su conocimiento les permitirá a mejorar su calidad de vida y tomar la vida por las astas ⁽²⁹⁾.

Irma Sarahí y col (2013). En esta investigación participaron 300 estudiantes, de 1° a 4° año escolar, entre las edades de 17-24 años se aplicó un instrumento para la recolección de información buscando saber si edad, estado civil y lugar de procedencia influyen en el conocimiento y comportamiento de planificación familiar, teniendo como conclusión final que las creencias juegan un roll importante en las decisiones que tomen cada uno de los encuestados, por tanto debe ser el reflejo que se verá en esta sociedad donde se llevó a cabo la investigación ⁽³⁰⁾.

Navarro y col. (2013). En este estudio realizado, el autor busco saber las necesidades de aprendizaje en estudiantes de secundaria que desarrollaron el “programa de intervención”, donde se busca saber si la educación en el ámbito sexual tenia buena aceptación por estos estudiantes en vista de que existían cifras alarmantes sobre embarazos en adolescentes, es por eso que en este estudio nos muestra que si tiene una buena aceptación y se debe continuar con los programas y de esta manera sea tomando en cuenta por otros países en unión de la mejora en calidad de vida de los estudiantes y formar personas libres de elegir ⁽³¹⁾.

Sánchez (2015). Se realizó el estudio a adolescentes de 15 a 19 años que ya tuvieron actividad coital esto en un centro de salud con la finalidad si saben cuidarse para ni quedar embarazadas, por eso hicieron una encuesta tomando en cuenta las variables de edad, grado de estudio, etc., es así que se concluye que lo que más usan los chicos para cuidarse y no ser padres es el preservativo en un 65.2% ⁽³²⁾.

Torriente (2010), En este trabajo de investigación el estudio se conformó por un universo de 200 alumnos aplicándose una encuesta previamente, donde se busca saber cuánto es que saben los alumnos sobre educación sexual, se concluye que la educación sexual aún es insuficiente en este grupo poblacional donde la familia debería participar más en el cuidado de sus hijos en esta etapa tan difícil ⁽³³⁾.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo

Como nuevo concepto, son estrategias múltiples que permiten al individuo y/o parejas decidir el número de primogénitos que desean tener, en qué etapa de su vida anhelan ser padres.

Es un programa que involucra a toda la familia, una herramienta por explotar, ya que protegerá a las personas de muchas enfermedades ⁽¹⁾. Es por ello que debe llegar de manera general a toda la población con una información clara y sencilla de entender, escrito en los distintos idiomas y sea de fácil acceso para que sea usado de manera tal que le permita desarrollar su vida personal y social sin temores y con mucha responsabilidad, sin confundir libertad con libertinaje, PF, debe ser tomado como una opción positiva en la vida de todos los seres humanos Constitución Política _Perú ^(34,35).

Es respaldado por la constitución del Perú, dándole la potestad y autonomía al ser humano de elegir cuando será madre, cuántos hijos tener, a qué edad. Permitiendo así el logro de metas con ello mejora de calidad de vida y mejora en educación de los hijos estos métodos deben estar a la disposición de la población a costos accesibles sin dañar la canasta familiar, siendo una de las mejores aportaciones que el estado puede realizar ⁽³⁵⁻³⁶⁾.

Según ku,Elia ,en su revista plantea que se encuentran Necesidades insatisfechas en este instrumento por parte del usuario donde los factores sociales, ambientales y geográficos, aún son brechas que se tienen que superar ya que nuestro país es pluricultural y “multilinguístico” donde aún la información no llega de manera uniforme a “toda la población más aun teniendo como debilidades los índices altos de analfabetismo donde una de cada cuatro mujeres se encuentra en etapa de ser madre; los usuarios que se informan inician utilizando métodos modernos de anticoncepción, aun así existe un porcentaje mayor que aún tienen temor de usar un método moderno por el dicho popular de algunas personas que tuvieron experiencias no amenas por falta de información, produciéndose una situación insatisfecha sobre PF” ⁽⁴⁰⁾.

_ En algunos gobiernos pasados la iglesia tomo un roll protagónico como si fuera la piedra en el zapato en lo que es PF, porque sus leyes conservadoras influyen en la salud de las personas contradiciendo todo lo que la ciencia realiza en mejora de ciertas problemáticas sociales , y todo este cuestionamiento hace que parte de la sociedad influenciada por la religión prefiere no informarse y terminan formando familias muy numerosas viviendo una vida muy austera ya que la canasta familiar no alcanza para todos, y en un futuro estos recién nacidos no podrán lograr sus anhelos cambiando así drásticamente su vida ⁽³⁷⁾.

_Sin embargo, debemos tomar más atención a las poblaciones lejanas de nuestro país porque como todo sistema está centralizado y los demás quedan sin aporte en estas poblaciones lejanas viven una realidad distinta a una zona urbana, ellos tienen poca educación y no sabe usar un método para poder tener menos hijos, tienen un lenguaje materno que en muchos casos no es el español, sino su idioma nativo y es allí donde se tiene que trabajar para ellos capacitando a personas propios del lugar para que les explique en su idioma como deben protegerse, de esta manera quizá se obtenga mejores resultados y haciendo cumplir lo que dice la constitución.⁽¹⁴⁾

2.2.2. Método de anticoncepción

Es aquel que impide de forma significativa las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual contribuyendo decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad ^(40, 41).

_**Eficacia:** se interpreta como el riesgo de que una pareja se embarace así haga uso de un “método anticonceptivo”. El método será más eficaz si se usa de manera continúa cumpliendo las reglas a cabalidad, en muchos casos las parejas no cumplen estos requisitos y los resultados no son lo esperado ⁽⁴⁴⁾.

_Seguro: en situaciones de problemas de salud de distinta índole algunas mujeres no podrán realizar el uso del método siendo restringidas de su uso (44).

_Aceptabilidad: cada “método anticonceptivo”, tiene una característica en particularidad y esto puede ocasionar distintas reacciones en las pacientes. Para ello siempre se debe llevar a cabo una evaluación previa puesto que cada ser humano es un universo único (44).

_Facilidad de uso: debe ser un método sencillo de usar con mensajes entendibles o figuras que expliquen paso a paso como realizar el uso correcto sin complicaciones (40).

_Disponibilidad: La anticoncepción están disponibles gratuitamente en los servicios de salud y con distintos precios en las farmacias privadas.

_Reversibilidad: la capacidad de poder embarazarse después de la suspensión del método es un elemento importante para la pareja, quienes desean postergar el primer embarazo por ende es muy importante buscar información y despejar dudas si los hubiese antes de su uso (44).

_Costo: es importante para la gente joven ya que aún son estudiantes y no tienen un trabajo para sustentar, el estado apoya con algunas distribuciones gratuitas, pero también están a libre venta en boticas y farmacias (45).

2.2.3 Tipos - métodos anticonceptivos (40).

1. _ “Métodos- artificiales”
2. _ ” Métodos- barrera”
3. _” Métodos naturales”
4. _Anticoncepción de emergencia

2.2.3.1_ Métodos artificiales

Conjunto de métodos que mediante acciones químicas evitan el paso del espermatozoide, y está conformado por distintos tipos, pero todos con una única misión retardar la fecundación. Dentro de este

encontramos a los preservativos, diafragma, píldoras, mini píldoras, parches, DIU ⁽⁴⁰⁾.

2.2.3.2. _Píldora anticonceptiva: tiene contenido de materia química cuya función es evitar la ovulación por ende no existirá un embarazo, se debe tomar en un horario regular para su mejor eficacia, en algunas mujeres puede verse alterada la menstruación o producir mareos, dolores de cabeza en su mayoría vienen combinadas donde son pastillas que contienen de 21 a 28 pastillas, no olvidar que se debe tomar 1 pastilla por día y se olvida la paciente debe volver a tomar inmediatamente la pastilla, siempre se debe buscar mayor información en caso de que tenga dudas ,tiene efectos adversos como toda pastilla por su proceso químico ⁽⁴⁴⁾.

2.2.3.3. _ Progestágenos: componente artificial tiene una función similar al efecto de la progesterona, pero diferente en su estructura y composición, las presentaciones son en inyectables principalmente compuesto de” medroxiprogesterona” ⁽⁴⁰⁾. Tiene la capacidad de retraer la ovulación reemplazando la “progesterona” y hacer lo opuesto a los” estrógenos” ⁽⁴⁰⁾.

2.2.3.4. _ Estrógenos: son hormonas sexuales que proviene del colesterol de la sangre, lo producen los ovarios y otros órganos incluso se producen durante el embarazo. Actúan en diferentes partes del cuerpo ya que ayudan a la distribución de la grasa en el cuerpo ⁽⁴⁴⁾.

2.2.3.5. A.C.O.: son pastillas que tienen dos combinaciones, estrógeno y progestágeno ⁽¹¹⁾, eliminan los depósitos de “FSH y LH” basales, disminuyendo la capacidad de la hipófisis para segregar gonadotropinas cuando estimula “(GnRH)”, si eso sucede, los folículos del ovario no maduran por tanto se produce poco estradiol, y

no ocurre la descarga rápida de LH, no se forma cuerpo lúteo y no hay producción de dicha hormona ⁽⁴⁶⁾.

2.2.3.6. Implante_ Sub dérmicos: se conforma de una varilla del tamaño de un palito de fosforo y se coloca en el brazo es muy eficaz y flexible, se debe tener cuidado no golpear la el brazo donde se ubique el implante, funciona liberando poco a poquito las hormonas que se encuentran en las varillas logrando así que no se produzca la ovulación, haciendo que el moco cervical se vuelva más espeso e impida el paso de los espermatozoides, se notó en algunas mujeres un incremento en su peso, motivo por el cual la actividad física, un estilo de vida saludable es muy importante para gozar de los beneficios de este método ⁽⁴⁶⁾.

2.2.3.7. “DIU”: La OMS recomienda su uso en la adolescencia solamente cuando no se disponga de otros métodos o si estos no son aceptados, debido a que, en la mayoría de los casos, la inserción puede ser dolorosa en nulíparas y sus tasas de expulsión son mayores ⁽⁴⁰⁾.

2.2.4. _Método hormonal inyectable: según la literatura, existen inyectables mensuales y trimestrales, se trata de un método seguro y eficaz, la primera inyección será al 5° día después de la menstruación con referencia al inyectable mensual, las trimestrales se pondrán cada 90 días ^(36,40). Antes de su uso se debe buscar la información necesaria que despeje cada duda que se tiene sobre el uso de este método ⁽⁴⁶⁾. Es importante que las mujeres deban saber que este método no las protege de enfermedades de transmisión sexual y que deben buscar información sobre el tema para evitar situaciones no esperadas.

2.2.5 _Métodos _barrera: son métodos que impiden la fecundación por un proceso mecánico es el método que más aceptación tiene por los estudiantes en un 69.1% por eso es importante promover su difusión de manera adecuada ya que es el único que previene enfermedades de transmisión sexual hasta el momento” (46).

2.2.5.1_ Preservativo o condón masculino: es el único método en la actualidad que protege sobre “E.T.S”, siempre y cuando sea cumpla con los pasos para su uso (40).

Su mecanismo de acción es de formar una barrera de modo tal que no permita que salgan los espermatozoides en el momento de la eyaculación, con lo que impide su depósito en la vagina, se puede usar junto a otro método ojo, debe ser utilizado con mucha responsabilidad (44).

2.2.5.2. _Condomes femeninos: mantiene una similitud a un saco, se introduce en la vagina de la mujer antes del coito, tiene una similitud en función a los condones masculinos, en la actualidad su uso aun es bajo, pero poco a poco según se difunda los beneficios quizá sea más aceptado por las usuarias. No se reportaron alergias por su uso y es fácil de colocar, lo más importante se usaría como un potencial para disminuir lesiones uterinas y disminuir contagios coitales (40).

2.2.5.3. Diafragma: Es un dispositivo que tiene la forma de un disco, fue introducido en el medio en décadas pasadas, fue inventado por un médico alemán y poco a poco su uso fue disminuyendo, está cubierto de látex actúa como una barrera impidiendo el paso del espermatozoide, no se debe usar durante el periodo menstrual y tiene un tiempo de duración de 6 días no utilizar la vaselina porque debilitaría el material para algunas mujeres es una buena opción cuando no toleran los anticonceptivos orales. No se debe olvidar que

con este método solo se debe usar soluciones acuosas y se debe colocar en el cuello del útero con mucho cuidado ⁽⁴⁴⁾.

2.2.6. “Método_ natural “⁽⁴⁴⁾.

2.2.6.1_ “Coitus_ interrumpido” ⁽⁴⁶⁾.

Es un método que consiste en retirar el pene antes de eliminar el semen dentro de la vagina, siendo un método muy importante de control de la fecundidad, ya que no se necesita hacer un pago alguno para su uso, está a la disponibilidad de las parejas motivo por el cual debería ser importante dar a conocer los riesgos que esto también ocasiona, ante un mal uso, por eso se debe informar a la población en general ya que es el más usado sobre todo en lugares rurales de la nación, donde las familias cuentan con hijos múltiples en su mayoría o son madres a muy temprana edad ⁽⁴⁶⁾.

2.2.6.2_ Amenorrea _ lactancia

- se debe considerar que este método será efectivo siempre y cuando se cumpla la regla de oro que es, lactancia materna exclusiva, antes de los seis primeros meses, sobre todo para su mejor respuesta ^(40,44).
- ” Entre ellos están anticonceptivos orales solo por un progestágeno, implantes y productos inyectables, ninguno de los cuales disminuye la producción de leche. Los métodos de barrera, los espermicidas y los dispositivos intrauterinos son también buenas opciones por las madres que amamantan a sus hijos” ⁽⁴⁰⁾.

2.2.7. “anticoncepción – emergencia”

- Como su nombre lo indica se usa en casos de emergencia, sobre todo cuando se mantuvo relaciones sin protección o se rompió el preservativo y aun no desea ser mama, es importante es saber que se debe tomar lo más pronto posible después de los hechos para su mejor eficacia, jamás se debe

usar como un método de usos constante, para ellos se debe llevar a cabo mayor difusión ya que muchas veces sobre todo los adolescentes lo usan como un método cotidiano ⁽⁴⁶⁾.

- Este mecanismo no interrumpe un embarazo por ello previo a su ingesta se debería pedir un examen de embarazo para evitar situaciones desagradables, ya que muchas personas asumen que este método es abortivo llevando el mensaje incorrecto a la sociedad, en el caso de las mujeres que lo ingieran los síntomas a presentar serían dolor de cabeza, malestar general, en algunos casos se reportó alergias, todo este mecanismo es en función a como es aceptado en el organismo de cada individuo ⁽⁴⁰⁾.

2.2.8_ Panorámica Internacional De Planificación Familiar

En América Latina la “Prevención del embarazo adolescente” está basado en muchas características propias de la región, donde existen muchas fuentes, de acuerdo al informe del Estado de la Población Mundial por cada mil nacimientos que ocurren en América del Sur en su mayoría provienen de mujeres adolescentes, sobre todo los que habitan en países andinos” relacionándolo con situación de pobreza, desnutrición, analfabetismo y otras más ⁽⁵⁵⁾.

_Comparando con otros países hermanos

- Bolivia: es un país multilingüe, con muchas culturas, las familias suelen ser numerosas y la mayor dedicación es al comercio, ganadería y otras actividades, por esta situación muchas mujeres no hacen uso de los métodos que se les ofrece pese a que en algunos casos su distribución es gratuita sobre todo en los centros de salud, tiene costumbres arraigadas, donde solo la población urbana es quien hace uso de algún método en su mayoría, incluso existen lugares dentro del interior de este país donde el ser madre en la adolescencia es una bendición, siendo así sus costumbres la gran muralla donde solo quedar esperar que con el pasar del tiempo y la modernidad en todo cambie esta situación y mejore este pensar andino, es

por ello que Bolivia aun considera índices altos sobre maternidad en la adolescencia ⁽⁴⁸⁾.

- “Colombia”: en este país se redujo los casos de embarazos en adolescentes según datos estadísticos, y esto quizá este reaccionado con el tipo de cultura que tienen donde son más abiertos a las ideas y situaciones que se presentan y por ello se encuentra más interés de la población por tener la sartén bajo la manga poniendo en marcha sus derechos de poder elegir cuantos hijos quieren tener a que edad y en qué etapa de vida ⁽⁴⁹⁾.
- “Chile” es un país emprendedor con buenas estrategias en salud, prioriza a la persona, familia y comunidad como un todo, logrando así trabajar en estos tres pilares muy importantes para el crecimiento de un país, motivo por el cual hoy por hoy Chile tiene tasas muy bajas de adolescentes embarazadas, y si así fuese la realidad el estado interviene a que esta persona se rehabilite convirtiéndose en una persona activa y provechosa para su país ⁽⁴⁸⁾. La diferencia de estos tres países posiblemente se vea reflejada por las medidas políticas tomadas y el interés que se prestó al tema en cada una de ellas.

2.2.9. Planificación Familiar En Adolescente Perú (1991-1992-2014)

- Hablar de planificación en Perú, es recordar épocas muy dolorosas donde algunos gobiernos se tomaron la libertad de propiciar este proceso sin el consentimiento de muchas mujeres causándoles mutilaciones personales, abusando de sus derechos es por eso que hoy en día PF, avanza a pasos agigantados en las zonas urbanas, y a paso lento en zonas rurales y la selva del país, aún existen mitos por el cual hay un temor en que muchas mujeres aún se atrevan a elegir por ellas mismas y más aún por la experiencia que vivieron prefieren estar distantes de cualquier uso de este método, poniendo en hacke muchas situaciones, ya que no es lo mismo tener una familia numerosa a tener una familia planificada donde los recursos lleguen de manera más proporcionada y menos austera ⁽⁵⁰⁾.

- En consecuencia, según cifras proporcionadas se realizan comparaciones en los años “(1991-2014)”. La persistencia de embarazos entre 15 y 19 fue de 14.6%, Observándose un incremento en este rango de tiempo; asimismo, las mayores frecuencias son en lugares rurales en donde se acostumbra tener familias de numerosa índole, a esto le sumamos lo que sucede en la selva de nuestro país donde los escasos recursos hacen que muchas veces no se use ningún método para prolongar las etapas de ser padres a temprana edad, en la selva del Perú ⁽⁵⁰⁾.
- las cifras de analfabetismo son gigantescas, las personas viven a largas distancias de las postas por lo tanto esa accesibilidad es muy difícil una brecha que se tiene que superar conforme pase el tiempo, pero todo esto acalla negativamente en esta población mayoritaria de nuestro país ^(50,39).

2.2.9.1. Clasificación según OMS_ Adolescencia ⁽³⁾.

- (10 -13 años) “orgánicamente, consiste en cambios fisiológicos muy importantes sobre todo en las mujercitas el inicio de la primera regla en los varones cambios en la voz, que lo ira diferenciando , tendrán más curiosidad por tener muchos amigos y conocer al género opuesto , dejen de lado a la familia, donde muchas veces es aquí donde los padres lidian con situaciones conflictivas, ya que los adolescentes son como soñadores y anhelan cosas imposibles de realizar en ese momento, son fáciles de influencias porque se debe de tener mucho cuidado ya que podrían ser influenciados por malas juntas, o caer en problemas de drogadicción, los padres siempre deben mantenerse alerta ante cualquier situación y a la vez ir observándolo desde donde se encuentren ^(3,53,63).
- (14 a 16 años), para esta etapa el adolescente ya sabe resolver distintos problemas que lo aquejen usando ya más de su raciocinio dejando lo sentimental, toma más interés por estar en casa con sus padres, hermanos, tiene más curiosidad por las chicas su círculo de amistad se hace más selectivo, tiene más sentido común para

expresar las cosas , también es esta etapa donde en su mayoría inician su vida coital, tienen el primer amor que también es importante porque en muchas situaciones los va cambiando poco a poco, así es como se va formando su personalidad ^(53,63).

- (17 a 19 años), es una etapa tardía, aquí el adolescente tiene mayor interés por sus logros personales, si se ven cambios ya son mínimos algunas expresiones, tienen más responsabilidad, es más hogareño, inicia en su primer trabajo, sus pensamientos son más concretos, saben lo que quieren en la vida, también inicia sus etapas de noviazgo, es más selectivo en todo y tiene definido su personalidad en adelante ^(53,63).

2.2.9.2. Embarazo y maternidad de adolescentes en Apurímac.

En los resultados de encuesta hechos en 2012 ⁽¹¹⁾.

- Apurímac es un departamento golpeado por el terrorismo hoy en día es habitado por una población joven, la llegada de la tecnología trajo expectativas positivas para la población apurimeña es así que en censos realizados casa por casa, dieron como resultado que los índices de embarazos en sus jóvenes están yendo en aumento sobre todo en los lugares rurales, zonas bien alejadas a la ciudad, aun así existe el poco interés de las autoridades en el tema , siendo esto un factor negativo para el departamento .
- La realidad de estos jóvenes es posible que cambie poco a poco y según el interés que se preste a sus necesidades en salud sexual, mientras tanto aun esta los índices altos según INE, en lo que refiere a ser padres a temprana edad y con ello todo lo que este involucra, la maternidad es una etapa muy difícil en este departamento ya que no cuentan con un hospital que los atienda dignamente, existen reportes de muerte materna, son los puntos relevantes en Apurímac.

- Las familias son conservadoras y en muchos casos demasiados drásticos en abandonar a un hijo adolescente sin brindarle ninguna ayuda, es así como los jóvenes van marcando su destino sin apoyo de su familia y el olvido de los gobiernos ⁽¹³⁾.

2.2.9.3. Marco Institucional

La Institución Educativa integrada “Gregorio Martinelli” de Talavera fue creada en el Año 1961, por el ingeniero “Enrique Martinelli Tizón” senador por el Departamento de Apurímac ⁽⁵¹⁾.

Se encuentra ubicada en el departamento de Apurímac, provincia de Andahuaylas, distrito de Talavera.

Se considera Líder en el desarrollo de proyectos de educación innovando siempre, con los años de trayectoria y brindando una educación esmerada, con su lema.

“hacia la superación con el estudio, constancia y dignidad ¡todo! Por un Perú grande y la prosperidad de Talavera” ⁽⁵¹⁾.

Tiene como misión brindar una educación integrada de calidad formando a jóvenes competentes que se desenvuelvan con eficiencia en el contexto zonal y local, para el desarrollo sostenible del Distrito de Talavera y del País, brindan atenciones en: Inicial, Primaria y Secundaria, ⁽⁵¹⁾.

El colegio cuenta con un departamento de psicología que trabajan articuladamente y de manera integral los aspectos emocional-sociales y personalizan la atención con los y las estudiantes. _Como actividades colectivas realizan charlas, de sexualidad y planificación familiar.

En esta institución se ha registrado cuatro embarazos en los últimos 2 años y la iniciación de vida sexual activa a partir de los 15 años de

edad en hombres y mujeres, sin el suficiente conocimiento de una protección clara y oportuna sobre planificación familiar.

2.2.9.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En todo momento de la investigación se respetaron los principios de bioética. Se garantizó la autonomía; la justicia, la beneficencia – no maleficencia, explicando el uso de la información a recolectar y asegurando la confidencialidad de los estudiantes.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Nivel de conocimiento

Son parámetros establecidos que miden la capacidad de un individuo respecto a la posición formativa en la que se encuentra una persona con respecto a otra.

2.3.2. Planificación familiar

Es una herramienta fundamental compuesto por un conjunto de prácticas, que tiene como fundamental pilar la prevención de gestaciones no deseadas, contribuyendo decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad en las parejas.

2.3.3. Edad

Tiempo de vida expresado en años en un individuo

2.3.4. Género

Característica anatómica y fisiología que diferencia a un varón de una mujer.

2.3.5. Procedencia

Principio o lugar de origen de donde procede o deriva una persona

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPOTESIS TENTATIVA

Existe bajo nivel de conocimiento en planificación familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la I.E.I de menores Gregorio Martinelli de Talavera 2018 Apurímac - Perú.

2.5. VARIABLES

2.5.1. DEPENDIENTES: Nivel de Conocimiento

2.5.2. INDEPENDIENTE: Planificación Familiar

2.5.3. INDICADORES:

_métodos de barrera

_método artificial

_métodos naturales

_anticoncepción de emergencia

2.5.4. DATOS SOCIODEMOGRÁFICAS

_Edad: 14 a 19 años (Cuantitativa)

_Sexo: Masculino, femenino. (Cualitativa, Dicotómica,)

_Lugar de Procedencia: Andahuaylas - Apurímac, provincias
(Cualitativa, politòmica, nominal)

_Grado de estudio: (cualitativa, dicotómica,)

2.6. DEFINICIÒN OPERACIONALES DE TERMINOS

2.6.1. **“Conocimiento”**

Es la capacidad que tiene el ser humano para pensar ante una situación determinada y tomar la decisión correcta a través del

razonamiento, estando siempre orientado en espacio, persona y tiempo ⁽⁵²⁾.

2.6.2. **“Planificación familiar”**

Son un conjunto de prácticas, métodos que deben realizar el hombre como la mujer y así decidir cuantos hijos desean tener o prolongar un embarazo del otro, brindando así mayor autonomía en ambos géneros ⁽⁴⁰⁾.

2.6.3. **Métodos anticonceptivos:**

Son un conjunto de reacciones químicas, hormonales, cuya principal función es impedir la fecundación en mujeres en etapa fértil ^(36,46).

2.6.4. **Adolescencia:**

Es la etapa de vida más compleja ya que el ser humano está en pleno desarrollo y crecimiento, la formación de sus caracteres y conductas que lo aran único ante los demás, en esta etapa existen características netas del adolescente principalmente el excesivo cuidado de su personalidad, piensan que están ante la mirada de todo el mundo, tienen a sentir mucha vergüenza y comprende desde los 10 hasta los 19 años, siendo los más complejos entres las edades menores ⁽⁴⁰⁾.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación no experimental, transversal descriptiva, prospectiva
Investigación no experimental porque no se manipulará deliberadamente las variables indicadas en el trabajo.

Transversal descriptiva, permite describir el comportamiento de una persona sin intervenir sobre él de ninguna manera.

Investigación Prospectiva, se recolectarán datos luego de planificar el estudio.

Método de investigación, Cuantitativa.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Está constituida por 135 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada de menores “Gregorio Martinelli” de Talavera 2016 Apurímac - Perú.

3.2.2. TAMAÑO DE MUESTRA.

Se ha considerado el total de estudiantes adolescentes (130) de 4to y 5to años de secundaria que se encuentran en un rango de edad de 15-19 años de la I.E.I de menores “Gregorio Martinelli” de Talavera, según la confiabilidad y privacidad del tema en estudio se trabajó con (125), ya que no asistieron 5 alumnos: 3 alumnos de quinto y 2 de cuarto de secundaria.

3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Los alumnos que pertenecen a cuarto y quinto año de secundaria institución integrada de menores” Gregorio Martinelli” de Talavera
- estudiantes autorizados por sus padres para la realización de la encuesta
- estudiantes que asistieron el día de la recolección de la información

3.2.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes de secundaria que no pertenezcan _ institución en estudio.
- Estudiantes de secundaria que no acepten participar en el estudio
- Estudiantes que no asistieron el día que se tomó la encuesta
- Encuestas incompletas
- Estudiantes que por motivos de discapacidad física no pudieron responder el cuestionario

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se recolecto la información a través de una encuesta de 20 preguntas, previamente evaluada por juicio de expertos, posterior a ello se realizó una prueba piloto en un colegio nacional llamado próceres de la independía americana en talavera – Apurímac en 20 alumnos de los grados de 4to y 5to año respectivamente, se validó estadísticamente mediante la prueba de alfa de crombach, siendo estadísticamente significativa con 0.862 , recién se procedió de manera en recolectar la información de modo que sea entendible para el estudiante. Para medir el nivel de conocimiento se realizó según objetivos Con La escala de Likert modificado.

- 1) comprendió los datos Socio demográficos (grado de estudio, género, edad, lugar de procedencia), donde podrán llenar libremente.

- 2) comprendió, nivel de conocimiento sobre “métodos de barrera” y estuvo formado por ítem de 1-5 con respuesta múltiple y seleccionen el que les parezca.
- 3) comprendió nivel de conocimiento sobre métodos químicos-hormonales y estuvo formado por ítem de 6-10 con respuesta múltiple y seleccionen el que les parezca.
- 4) comprendió el nivel de conocimiento sobre métodos naturales y estuvo realizado por ítem de 11-15 con respuesta múltiple y seleccionen el que les parezca.
- 5) comprendió el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia y estuvo hecha por ítem de 16-20 con respuesta múltiple y seleccionen el que les parezca.

3.3.1. La encuesta en escala de tipo Likert modificado fue diseñado y validado por expertos en el que se ha considerado opciones de respuestas múltiples: No conoce, Desconoce, Ni conoce-Ni desconoce, conoce, si conoce y estaba dividido en 5 partes según los objetivos:

1	2	3	4	5
No conoce	Desconoce	Ni conoce, Ni desconoce	conoce	Si conoce

Para medir el Nivel de conocimiento sobre planificación familiar en general, se realizó en base a veinte preguntas seleccionadas cuidadosamente, con 5 puntos, alternativas donde el valor mínimo es 20 puntos y el valor máximo es de cien puntos luego se calculó la M.A y la D.S clasificándolo según escala de calificación Stanones.

3.3.2. Escala de calificación de stanones.

_Deficiente	≤57
_Regular	58-60
_Bueno	61-70
_Excelente	≥70

- Para medir el nivel de conocimiento según objetivos se realizó la siguiente escala teniendo como puntaje Mínimo 5 puntos y como Máximo 25 puntos según respuesta contestadas.
- ✓ 1° nivel de conocimiento sobre “Métodos De Barrera”, contiene el ítem 1-5.
 - Deficiente ≤13
 - Regular 12-15
 - Bueno 16-20
 - Excelente ≥20
- ✓ 2° nivel de conocimiento sobre químicos -hormonales. Compuesta por ítem de 1-5.
 - Deficiente ≤13
 - Regular 12-15
 - Bueno 16-20
 - Excelente ≥20
- ✓ 3° nivel de conocimiento sobre métodos químicos-hormonales. Compuesta por ítem de 6-10
 - Deficiente ≤13
 - Regular 12-15
 - Bueno 16-20
 - Excelente ≥20
- ✓ 4° nivel de conocimiento sobre métodos naturales. Compuesta por ítem de 11-15

- Deficiente ≤13
- Regular 12-15
- Bueno 16-20
- Excelente ≥20

- ✓ La 5° parte el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia.
Compuesta por ítem de 16-20

- Deficiente ≤13
- Regular 12-15
- Bueno 16-20
- Excelente ≥20

- se solicitó un permiso por mesa de partes al director del colegio mencionado, para poder realizar la investigación. Ya posteriormente después de acceder a la petición se visitó las aulas correspondientes cumpliendo con el mecanismo de control de calidad de datos se dio una pequeña charla con motivo de orientar a los estudiantes que participaban de cómo deberían de llenar el cuestionario y las instrucciones del mismo, también se tomó un tiempo con los alumnos para que compartan sus preguntas sobre el tema y no queden con dudas, luego se recolecto los datos, se revisó que las encuestas estén llenados todos los campos solicitados así culminado toda la actividad de recolección, se ofreció un pequeño refrigerio a los estudiantes agradeciendo de todo corazón su participación.

- **Validez, confiabilidad del instrumento.**

” **Validez**”: el instrumento, que fue la encuesta realizada para la recolección de datos se consultó primeramente mediante la evaluación y opinión del Dr. Malpartida Tello, Adler, ginecólogo-obstetra del Hospital Hugo Pese de Andahuaylas. Lic. Enfermería Guerra Soto, Betzy, del hospital, Magister de la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera, Mg. Alfaro Montoya Walker, expertos, estos especialistas dieron sus observaciones respecto a claridad,

precisión, pertinencia, coherencia, sobre la creación de la encuesta para su posterior validación.

Confiabilidad: la verificación de Fidedigno del cuestionario (herramienta) se realizó, el método de confianza “Alfa de Cron Bach” que fue **“0.862”**. mediante esta evaluación se usó la sucesión evaluación hecho por “Ruíz Bolívar (2002)”, quien plantea que debe existir un valor de referencia llamado alfa, para hacer los análisis posteriores a ello en los resultados cuanto más se aproxime a la unidad el valor de la confianza es mejor.

Tabla N°1: “Escalas _confiabilidad de “Alfa de Cronbach de Ruiz Bolívar”

Rangos	extensión
“0.01 - 0.20”	Muy baja
“0.21 - 0.40”	Baja
“0.41 - 0.60”	Moderado
“0.61 - 0.80”	Alta
“0.81 -1.00”	Muy alta

Fuente. Tomado de Ruiz (2002) y Pallella y Martins (2003).

_ “Alfa de Cronbach” se hizo mediante un software estadístico SPSS 23, ya que permite calcular el coeficiente de alfa de Cronbach para cada pregunta formulada cumpliendo con todos los criterios establecidos de manera global en todo el instrumento.

Tabla 02: Resultado _Prueba de “Alfa de Cronbach “para el instrumento

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,862	,864	20

_el resultado fue de 0.862 para el instrumento, tomando como referencia la escala de Ruiz Bolívar (2002), se obtuvo una confiabilidad muy alta.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. PROCEDIMIENTO

- 1) Se solicitó un permiso al director de la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera, mediante el director también se solicitó el permiso a los padres de los estudiantes. Se expuso la importancia de realizar esta investigación en esa casa de estudios.
- 2) Se obtuvo el permiso del director I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera
- 3) Se orientó sobre el llenado del formulario y las instrucciones del mismo.
- 4) Aplicamos la encuesta a los adolescentes participantes en sus aulas respectivas, con sus docentes presente.
- 5) Se compartió un tiempo con los alumnos para aclarar sus dudas.
- 6) Ofrecimos a las participantes que realicen sus preguntas, opiniones o algunas dudas, en relación a la encuesta.
- 7) Luego se recolecto las encuetas ya desarrolladas, se procedió a agradecer a las adolescentes y docentes que nos permitieron llevar acabo la recolección de información seguidamente se les ofreció un pequeño refrigerio en agradecimiento de su buena colaboración.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para estos pasos primero ingrese la información en el sistema, usando el programa Excel para almacenar la información, posteriormente se desarrolló en el plan estadístico SPSS versión 23.0, las tablas que se expresan en este trabajo se realizó en el programa de Microsoft Excel 2013, usando también Microsoft Office Word 2013 para plasmar la monografía correspondiente.

_En las tablas y gráficos se presentan las variables y el análisis estadísticos de frecuencia y porcentaje.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1 RESULTADOS DE LA ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Tabla N°3: Distribución de la población total de estudiantes

	frecuencia	porcentaje
Población total de estudiantes	125	100.0
total	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

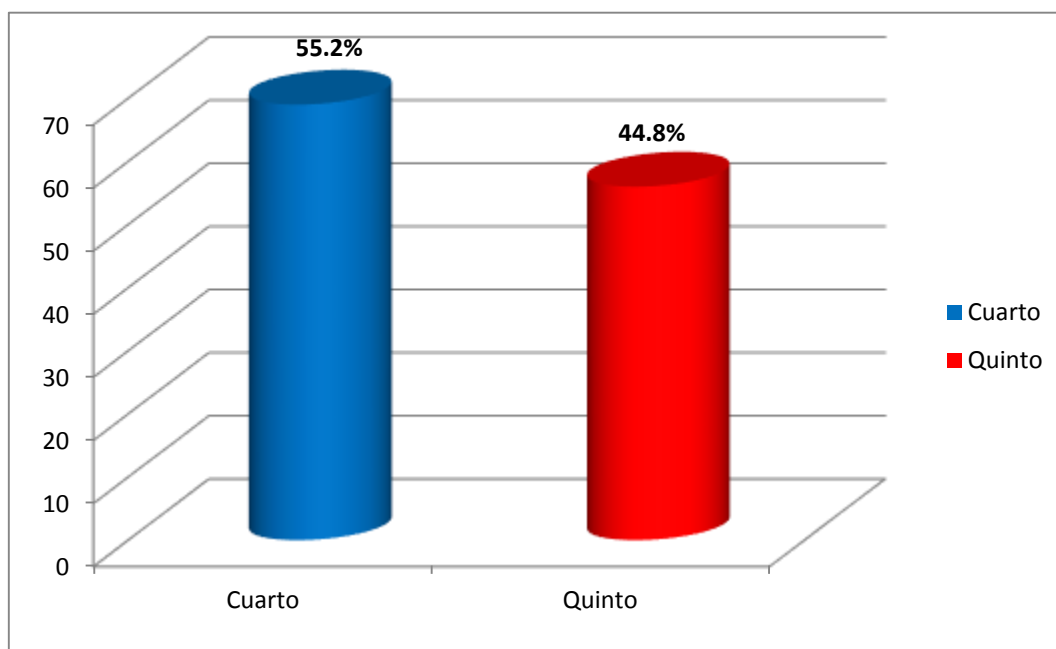
INTERPRETACIÓN: según se interpreta la distribución de la población es de 125 estudiantes que representan el 100%.

Tabla N°4, Población según año de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje
Cuarto	69	55.2
Quinto	56	44.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°1: Población según año de estudio.



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

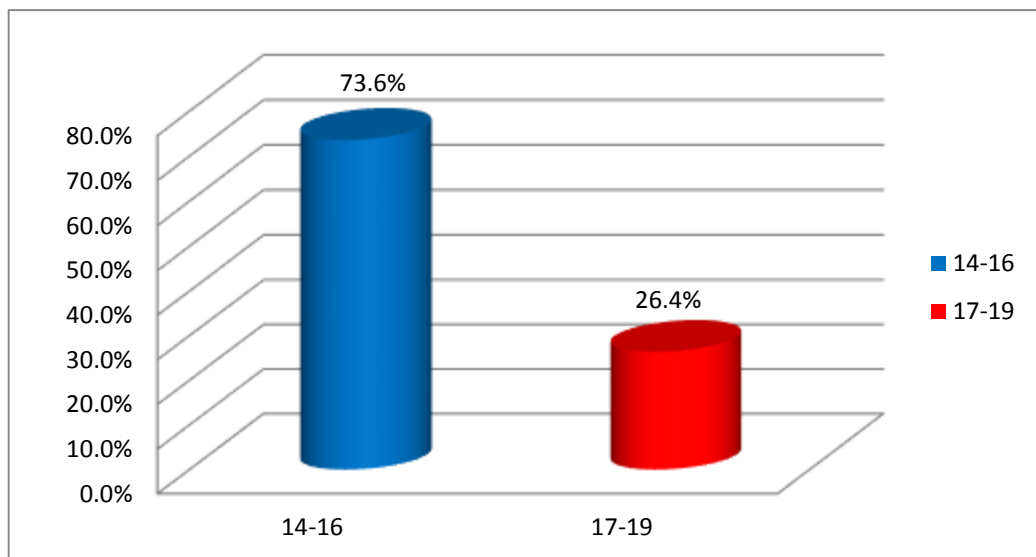
INTERPRETACIÓN: Según tablaN°4 y graficoN°1, se observa, el grado de estudio de los estudiantes de cuarto de secundaria son 69 alumnos que representa un 55.2%, siendo los de quinto año 56 alumnos y representan un 44.8%.

Tabla N°5: población según edad

	Frecuencia	Porcentaje
14-16 años	92	73.6
17-19 años	33	26.4
Total	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°2: población según edad



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

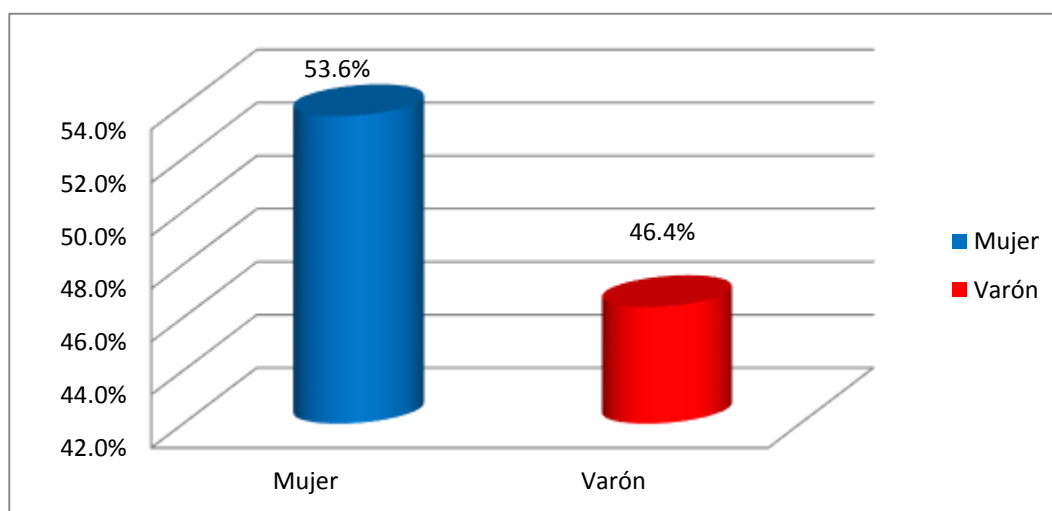
INTERPRETACIÓN: Según tabla N°5 y gráfico N°2, se observa, la edad entre los 14-16 años es de 92 estudiantes siendo un 73,6% de 17-19 años son 33, que representa un 26,4%.

Tabla N°6: distribución de la población según género

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	67	53.6
Masculino	58	46.4
Total	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°3: distribución de la población según género



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

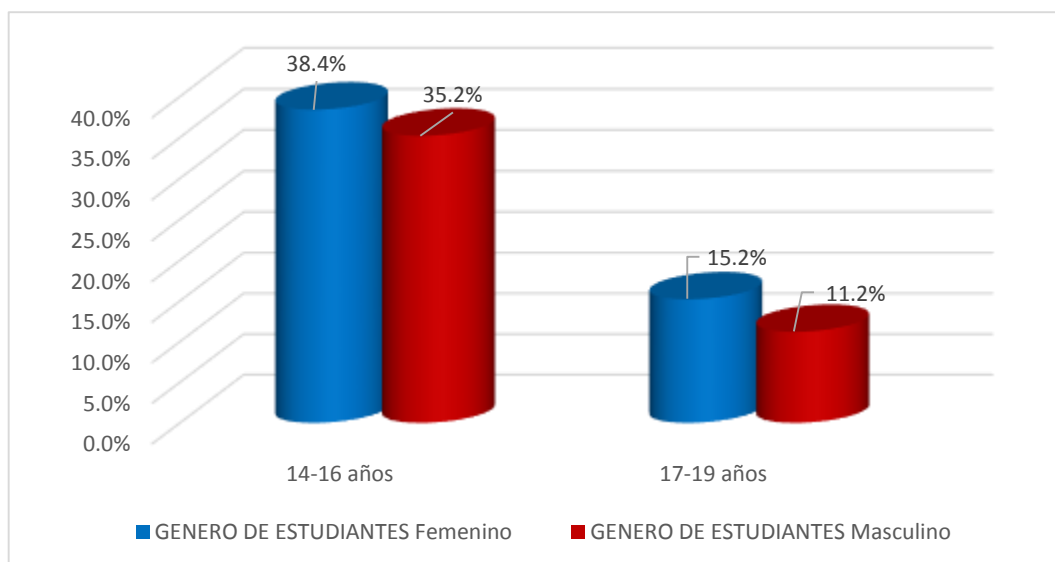
INTERPRETACIÓN: Según tabla N°6 y gráfico N°3, se observa el género de estudiantes, pertenecen al género femenino un 53,6% y masculino en un 46,4%.

Tabla N°7: Distribución de edad según género de estudiantes

EDAD DE ESTUDIANTES	GENERO DE ESTUDIANTES		Total
	Femenino	Masculino	
14-16 años	38.4%	35.2%	73.6%
17-19 años	15.2%	11.2%	26.4%
TOTAL	53.6%	46.4%	100.0%

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico 4: Distribución de edad según género de estudiantes



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

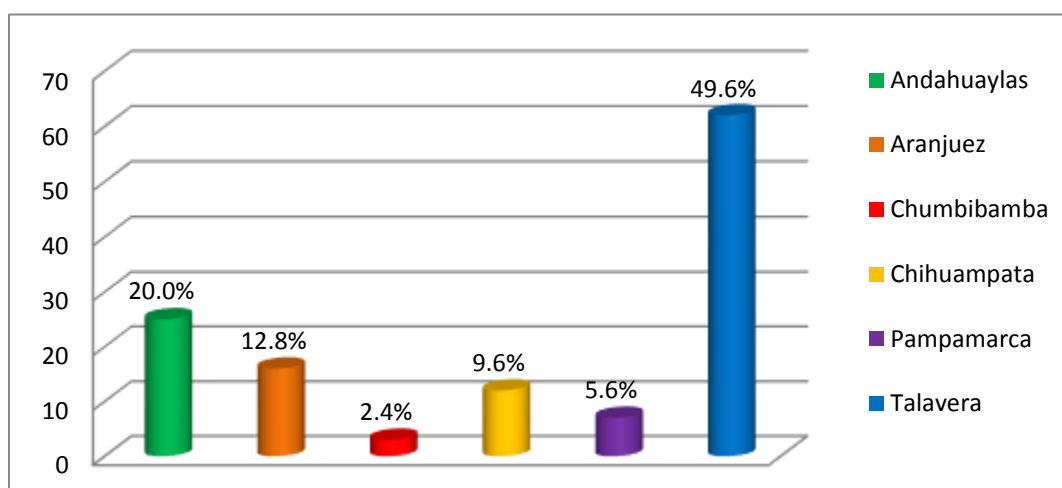
INTERPRETACIÓN: Según tabla N°7 y gráfico N°4, se visualiza un 38.4% de estudiantes representan el género femenino y un 35,2% son del género masculino en un rango de edad entre 14-16 años siendo un total de 73.6%. Y un 15.2% son del género femenino ante un 11.2% del género masculino representan entre las edades de 17-19 años siendo un total de 26.4%.

Tabla N°8: población según lugar_ procedencia

	Frecuencia	Porcentaje
Andahuaylas	25	20.0
Aranjuez	16	12.8
Chumbibamba	3	2.4
Chihuampata	12	9.6
Pampamarca	7	5.6
Talavera	62	49.6
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°5: población según lugar_ procedencia



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según tabla N°8 y gráfico N°5, se observa el 49.6% la mayor procedencia de estudiantes es de Talavera, seguido de un 20.0% de Andahuaylas y un 2.4% de Chumbibamba.

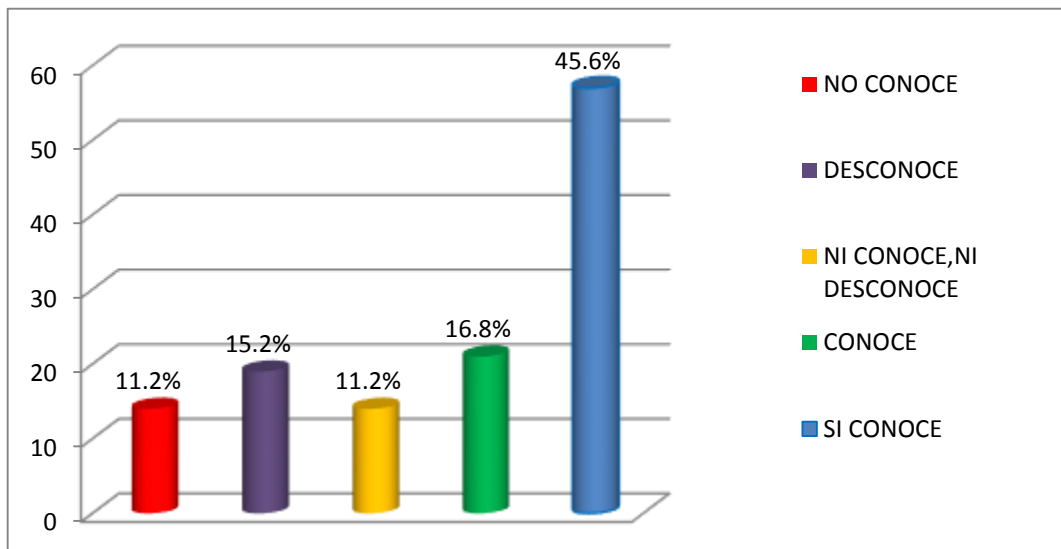
4.1.2. TABLAS Y GRAFICOS SEGUN NUMERO DE PREGUNTAS

Tabla N°9, Preg. 1: El condón previene el embarazo las ETS, sobre todo, “(VIH/SIDA)”.

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	14	11,2
DESCONOCE	19	15,2
NI CONOCE,NI DESCONOCE	14	11,2
CONOCE	21	16,8
SI CONOCE	57	45,6
TOTAL	125	100,0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

Gráfico N° 6: El condón previene el embarazo las ETS, sobre todo, “(VIH/SIDA)”.



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

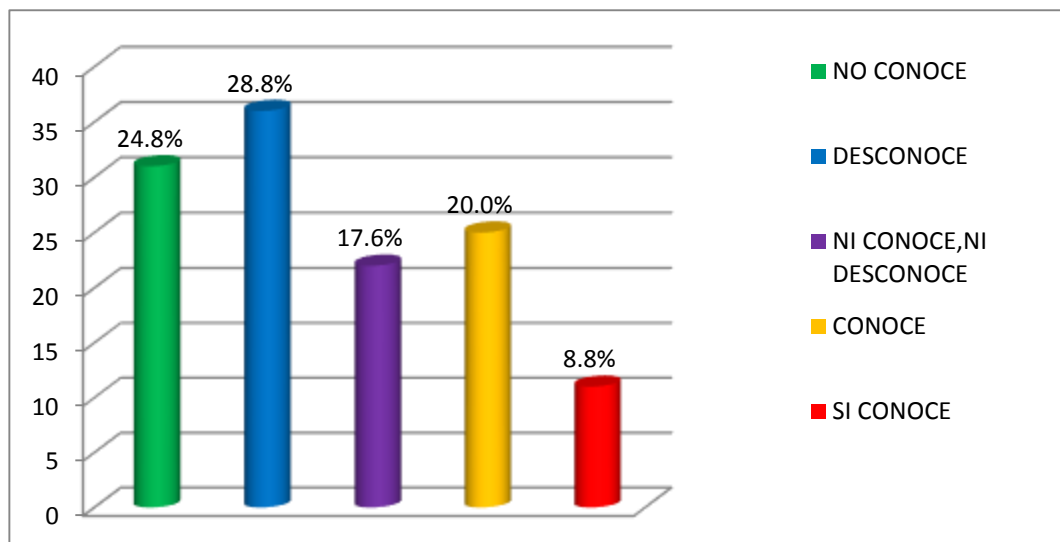
INTERPRETACIÓN: según tabla N°9 y gráfico N°6, se observa el 45,6% de los estudiantes si conocen que, El condón previene el embarazo las ETS, sobre todo, “(VIH/SIDA)”. Un 11.2% no conoce.

Tabla N°10.Preg 2: La esponja es un método anticonceptivo de material de espuma envuelto con espermicida.

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	31	24.8
DESCONOCE	36	28.8
NI CONOCE,NI DESCONOCE	22	17.6
CONOCE	25	20.0
SI CONOCE	11	8.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 7: La esponja es un método anticonceptivo de material de espuma envuelto con espermicida



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

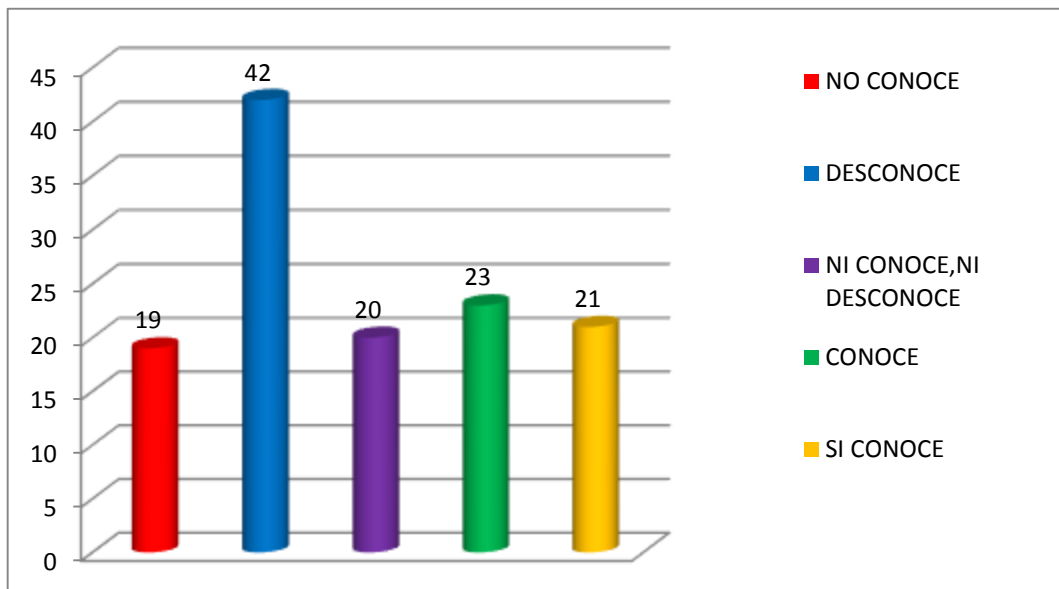
INTERPRETACIÓN: según tabla N°10 y gráfico N°7, se observa un 28,8% de los estudiantes desconoce que, La esponja es un método anticonceptivo de un material tipo espuma envuelto con espermicida, seguido de un 24.8% que no conoce, el 20.0% conoce y un 8.8% si conoce.

Tabla N°11.Preg3: El diafragma es un método de barrera

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	19	15.2
DESCONOCE	42	33.6
NI CONOCE,NI DESCONOCE	20	16.0
CONOCE	23	18.4
SI CONOCE	21	16.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 8: conoce si el diafragma es un método de barrera



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

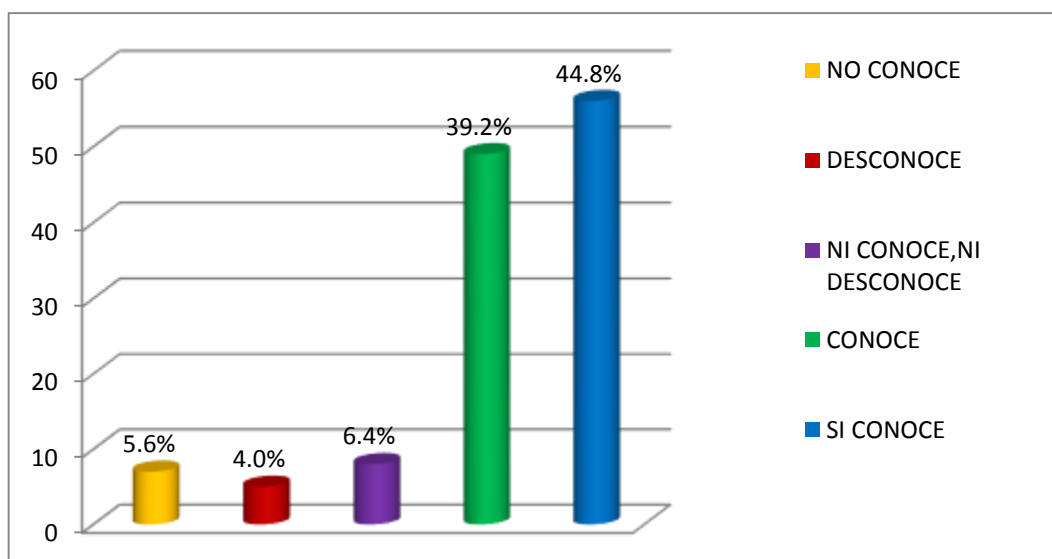
INTERPRETACIÓN: según tabla N°11 y gráfico N°8, se interpreta un 33,6% de los estudiantes Desconoce que, el diafragma es un método de barrera, el 18,4% conoce. Y un 15.2% no conoce.

Tabla N^a 12. Preg. 4: El condón femenino evita que los espermatozoides y el óvulo se unan

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	7	5.6
DESCONOCE	5	4.0
NI CONOCE,NI DESCONOCE	8	6.4
CONOCE	49	39.2
SI CONOCE	56	44.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4^oY 5^o en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N^o 9: El condón femenino evita que los espermatozoides y el óvulo se unan



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4^oY 5^o en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

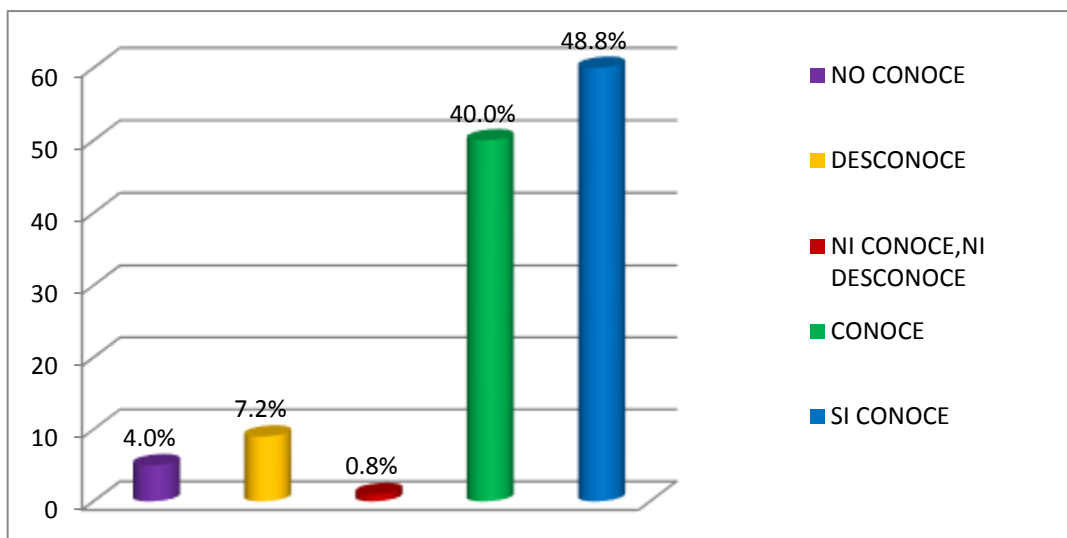
INTERPRETACIÓN: según tabla N^o12 y gráfico N^o9, se interpreta un 44,8% de los estudiantes si conoce que, El condón femenino evita que los espermatozoides y el óvulo se unan, seguido de un 39.2% que conoce y solo un 4.0% desconoce.

Tabla N° 13. Preg. 5: El condón masculino recubre el pene erecto este hecho de látex

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	5	4.0
DESCONOCE	9	7.2
NI CONOCE,NI DESCONOCE	1	.8
CONOCE	50	40.0
SI CONOCE	60	48.0
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°10: El condón masculino recubre el pene erecto este hecho de látex



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

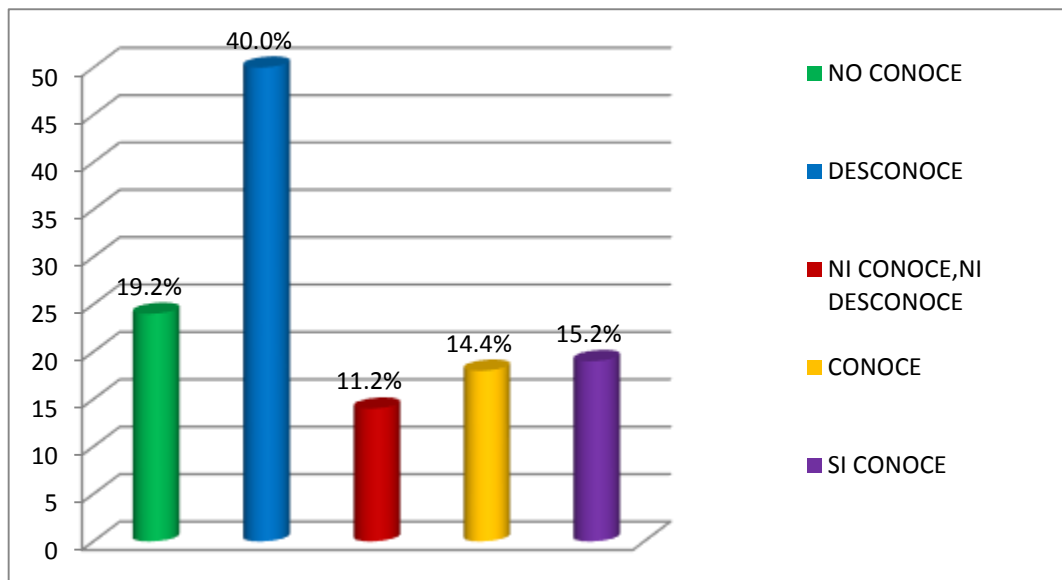
INTERPRETACIÓN: según tabla N°13 y gráfico N°10, se muestra el 48,0% de los estudiantes si conoce que, El condón masculino recubre el pene erecto este hecho de látex, el 40.0% conoce. Y un 4.0% no conoce.

Tabla N° 24. Preg 6: El implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dura de 3 a 5 años

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	24	19.2
DESCONOCE	50	40.0
NI CONOCE,NI DESCONOCE	14	11.2
CONOCE	18	14.4
SI CONOCE	19	15.2
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 11: El implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dura de 3 a 5 años



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

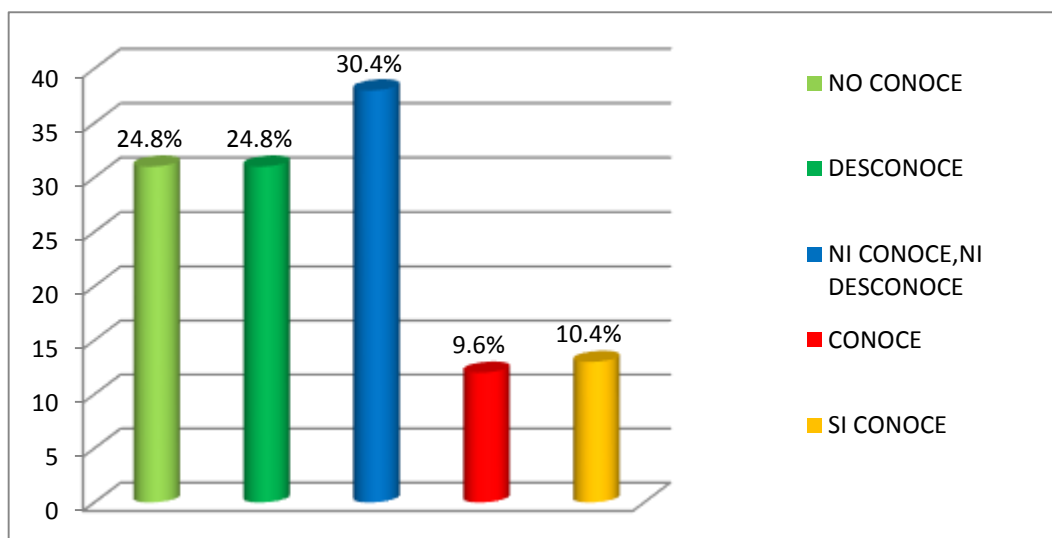
INTERPRETACIÓN: según se observa en la tabla N°24 y gráfico N°11, se interpreta que un 40,0% de los estudiantes desconoce que, el implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dura de 3 a 5 años, el 19.2% no conoce. Y un 11.2% Ni conoce, Ni desconoce

Tabla N° 15. Preg7: Puede la mujer que nunca ha tenido hijos usar un “DIU”

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	31	24.8
DESCONOCE	31	24.8
NI CONOCE,NI DESCONOCE	38	30.4
CONOCE	12	9.6
SI CONOCE	13	10.4
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

Gráfico N°12: Puede la mujer que nunca ha tenido hijos usar un “DIU”



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

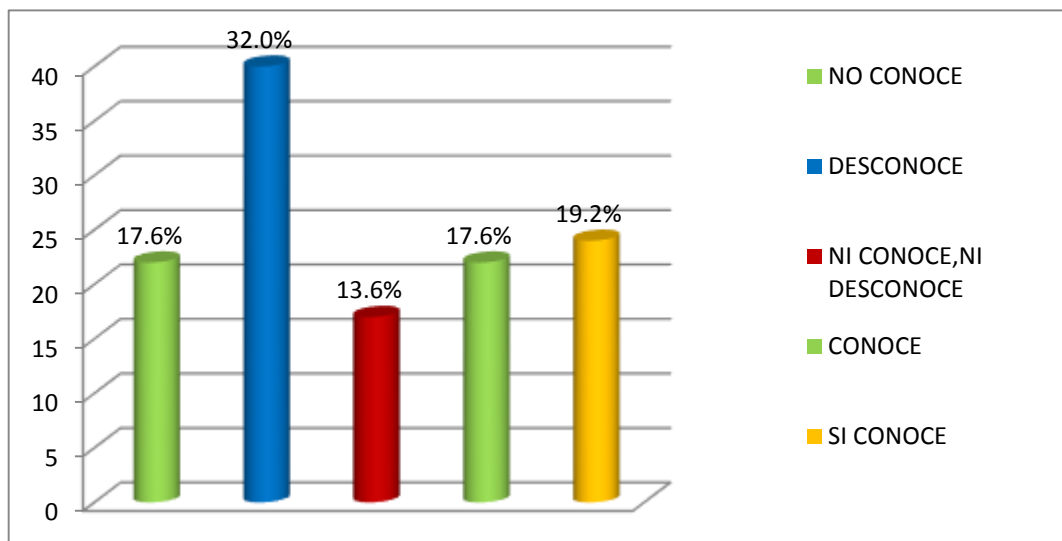
INTERPRETACIÓN: Según tabla N°15 y gráfico N°12, se observa el 30,4 % de los estudiantes ni conoce, Ni desconoce que, Puede la mujer que nunca ha tenido hijos usar un “DIU”, un 24.8% no conoce y un 24.8% desconoce. Y solo el 10.4% si conoce y el 9.6% conoce.

Tabla N°16. Preg. 8: Una mujer que fuma usaría inyectables mensuales con seguridad.

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	22	17.6
DESCONOCE	40	32.0
NI CONOCE,NI DESCONOCE	17	13.6
CONOCE	22	17.6
SI CONOCE	24	19.2
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°13: Una mujer que fuma usaría inyectables mensuales con seguridad



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

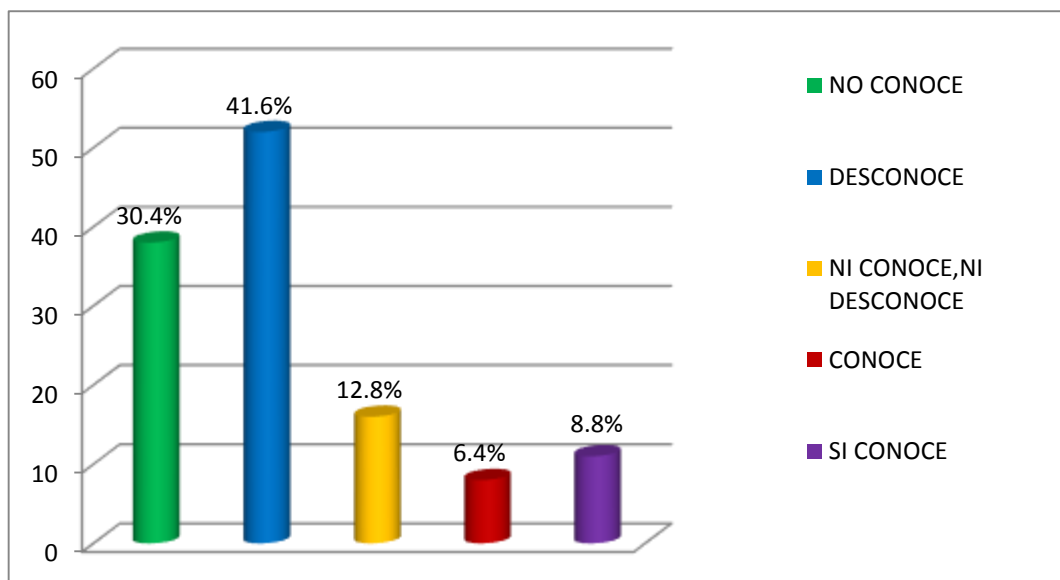
INTERPRETACIÓN: según tabla N°16 y gráfico N°13 se observa el 32,0 % de los estudiantes desconoce que, Una mujer que fuma usaría inyectables mensuales con seguridad, el 19,2%, si conoce 17,6. Y un 13.6% Ni conoce, Ni desconoce.

Tabla N° 17. Preg 9. Los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	38	30.4
DESCONOCE	52	41.6
NI CONOCE,NI DESCONOCE	16	12.8
CONOCE	8	6.4
SI CONOCE	11	8.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°14: Los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

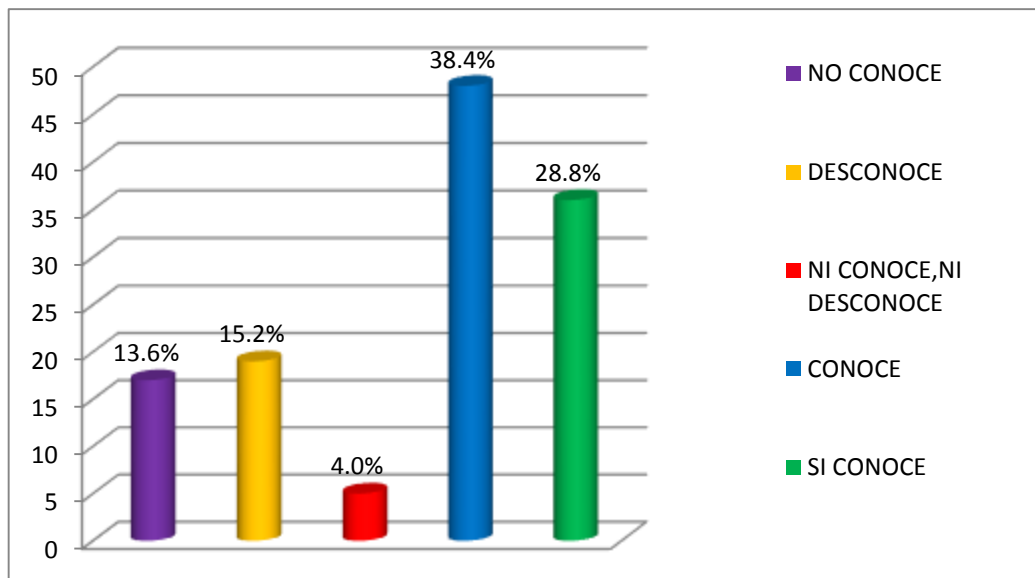
INTERPRETACIÓN: según tabla N°17 y gráfico N°14, se interpreta un 41,6 % de los estudiantes desconoce que, los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer, el 30.4% no conoce, el 12.8% ni conoce, ni desconoce. Solo el 8.8% si conoce

Tabla N°18. Preg.10: las píldoras anticonceptivas no aumentan de peso

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	17	13.6
DESCONOCE	19	15.2
NI CONOCE,NI DESCONOCE	5	4.0
CONOCE	48	38.4
SI CONOCE	36	28.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°15: Las píldoras anticonceptivas no aumentan de peso



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

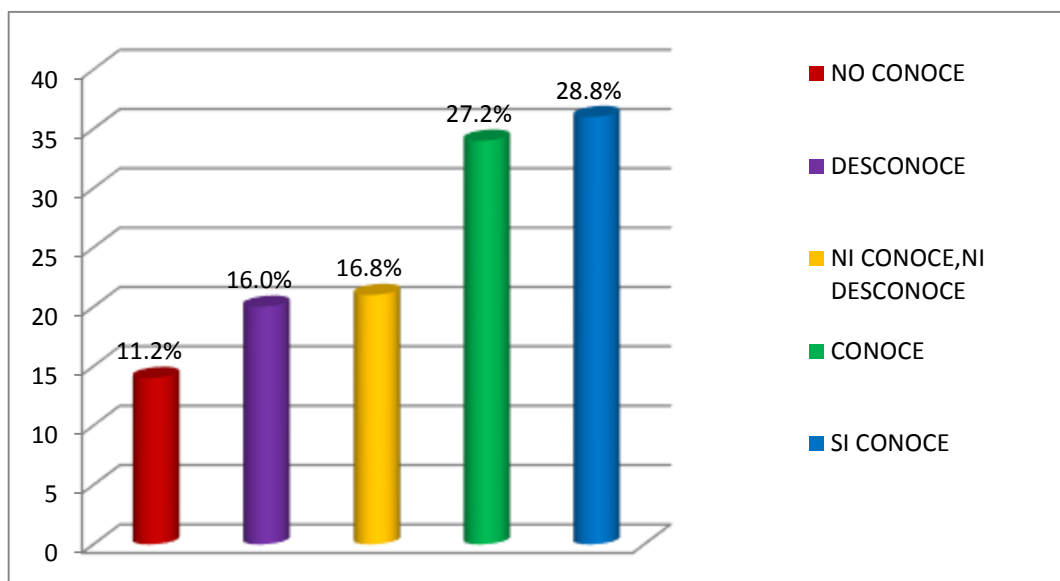
INTERPRETACIÓN: según tabla N°18 y gráfico N°15, se interpreta el 38.4% de los estudiantes conocen que, los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer, el 28.8% si conoce, y solo el 4.0% Ni conoce, Ni desconoce

Tabla N° 19. Preg. 11: El método de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	14	11.2
DESCONOCE	20	16.0
NI CONOCE,NI DESCONOCE	21	16.8
CONOCE	34	27.2
SI CONOCE	36	28.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°16: El método de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

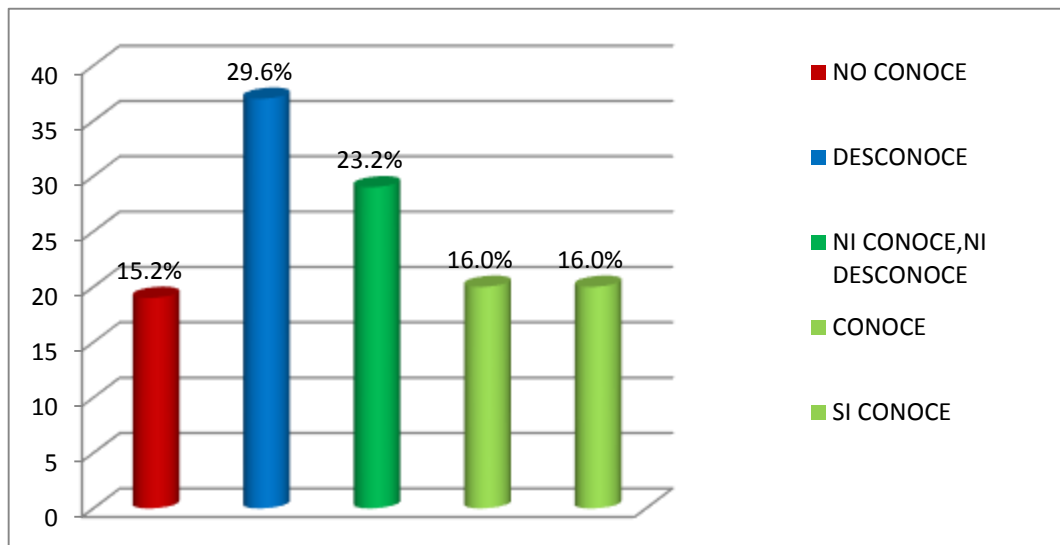
INTERPRETACIÓN: Según tabla N°19 y gráfico N°16, se interpreta el 28,8 % de los estudiantes si conocen que, el método de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo. Y el 11.2% no conoce.

Tabla N° 20. Preg 12: Son métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, método de Billings

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	19	15.2
DESCONOCE	37	29.6
NI CONOCE,NI DESCONOCE	29	23.2
CONOCE	20	16.0
SI CONOCE	20	16.0
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 17: Son métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, método de Billings



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

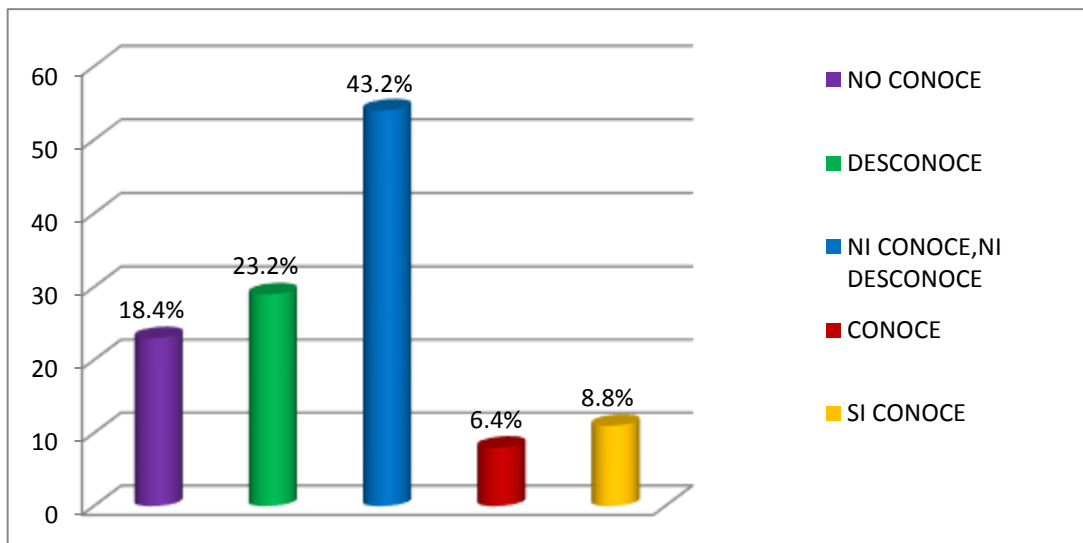
INTERPRETACIÓN: según tabla N°20 y gráfico N°17 se interpreta el 29.6 % de los estudiantes desconoce que, son métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, método de Billings, el 15.2% no conoce. El 23.2% ni conoce, ni desconoce. Solo el 16.0% conoce y un 16.0% si conoce

Tabla N°21. Preg. 13: Lactancia materna exclusiva es considerada un método de planificación familiar

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	23	18.4
DESCONOCE	29	23.2
NI CONOCE,NI DESCONOCE	54	43.2
CONOCE	8	6.4
SI CONOCE	11	8.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 18: Lactancia materna exclusiva es considerada un método de planificación familiar



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

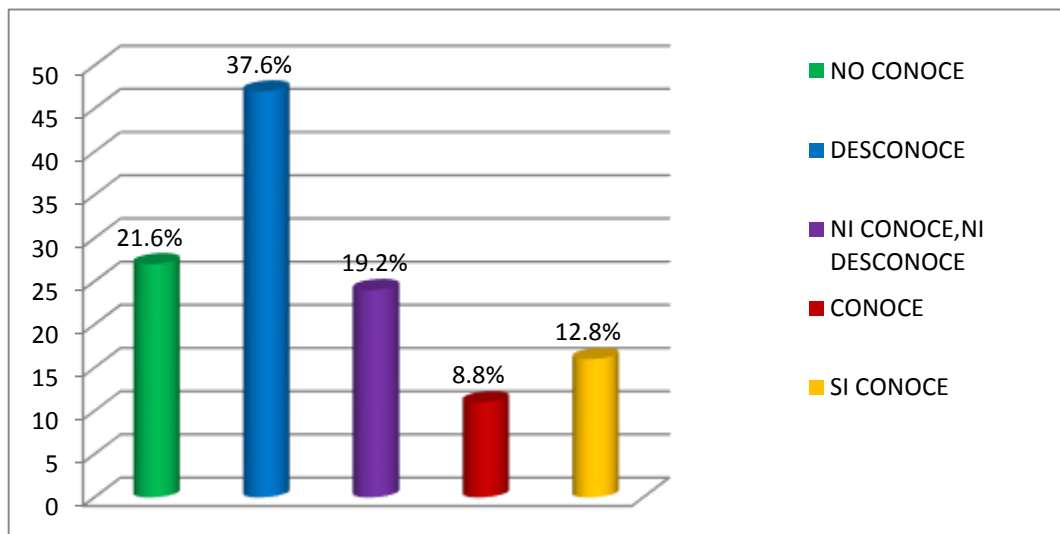
INTERPRETACIÓN: según tabla N°21 y gráfico N°18, se observa el 43,2 % de los estudiantes ni conocen, ni desconocen que, lactancia materna exclusiva es considerado un método de planificación familiar, el 23,2%, desconoce. Y solo el 8.8% si conoce.

Tabla N° 22. Preg. 14: En el “coitus interruptus” puede haber embarazo con la penetración, aunque no haya eyaculación

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	27	21.6
DESCONOCE	47	37.6
NI CONOCE,NI DESCONOCE	24	19.2
CONOCE	11	8.8
SI CONOCE	16	12.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

Gráfico N°19: En el “coitus interruptus” puede haber embarazo con la penetración, aunque no haya eyaculación



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

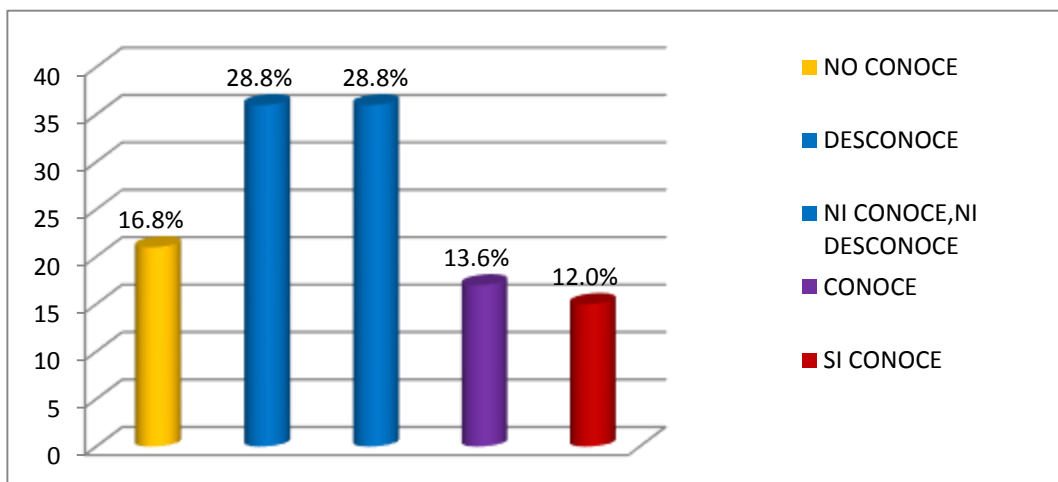
INTERPRETACIÓN: según tabla N°22 y gráfico N°19 se muestra el 37,6% de los estudiantes encuestados desconoce que, en el “coitus interruptus” puede haber embarazo con la penetración, aunque no haya eyaculación, un 21.6% no conoce, el 19.2% ni conoce, Ni desconoce. Solo el 12.8% si conoce.

Tabla N°23. Preg. 15: Los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	21	16.8
DESCONOCE	36	28.8
NI CONOCE,NI DESCONOCE	36	28.8
CONOCE	17	13.6
SI CONOCE	15	12.0
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°20: Los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

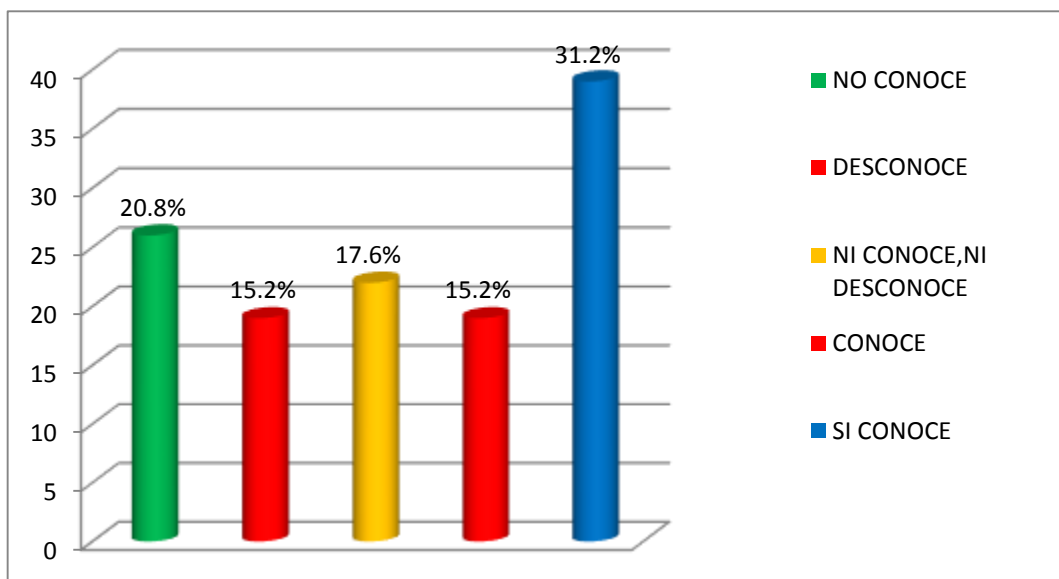
INTERPRETACIÓN: según tabla N°23 y gráfico N°20, se observa el 28,8% de los estudiantes encuestados desconoce que, los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio, un 28.8% Ni conoce, Ni desconoce. Y solo el 12.0% si conoce y un 13.6% conoce

Tabla N°24. Preg. 16: Sabe usted cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	26	20.8
DESCONOCE	19	15.2
NI CONOCE,NI DESCONOCE	22	17.6
CONOCE	19	15.2
SI CONOCE	39	31.2
Total	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 21: Sabe usted cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

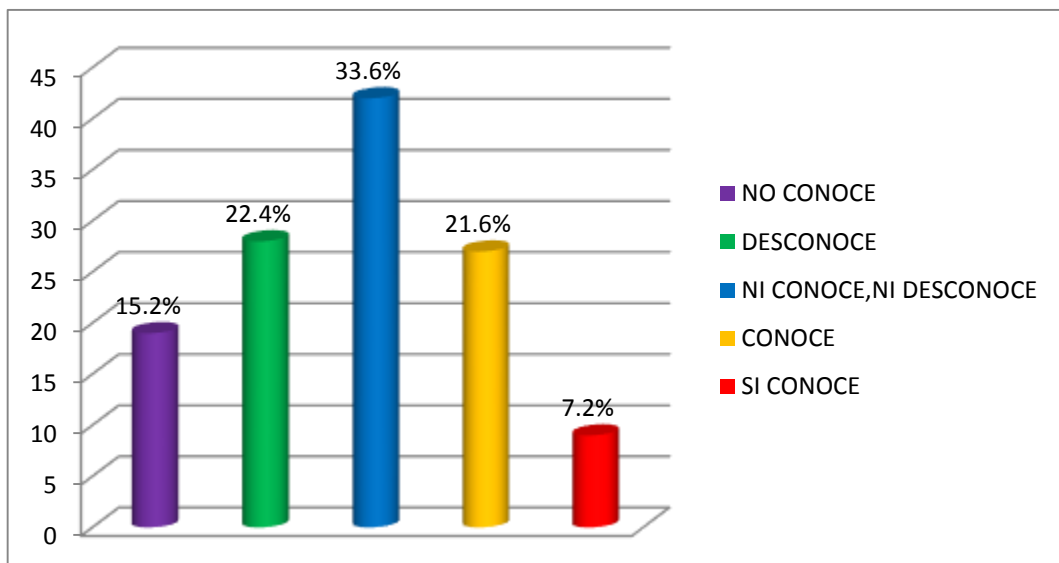
INTERPRETACIÓN: según tabla N°24 y gráfico N°21, se observa el 31,2% de los estudiantes desconoce que, Saben cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia. El 15.2% conoce al igual que el 15.2% si conoce.

Tabla N°25. Preg. 17. Los anticonceptivos de emergencia interrumpen un embarazo existente

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	19	15.2
DESCONOCE	28	22.4
NI CONOCE,NI DESCONOCE	42	33.6
CONOCE	27	21.6
SI CONOCE	9	7.2
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°22: Los anticonceptivos de emergencia interrumpen un embarazo existente



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según tabla N°25 y gráfico N°22, se interpreta el 33,6% de los estudiantes encuestados si conocen que, los anticonceptivos de emergencia interrumpen un embarazo existente, un 22.4% desconoce, el 15.2% no conoce.

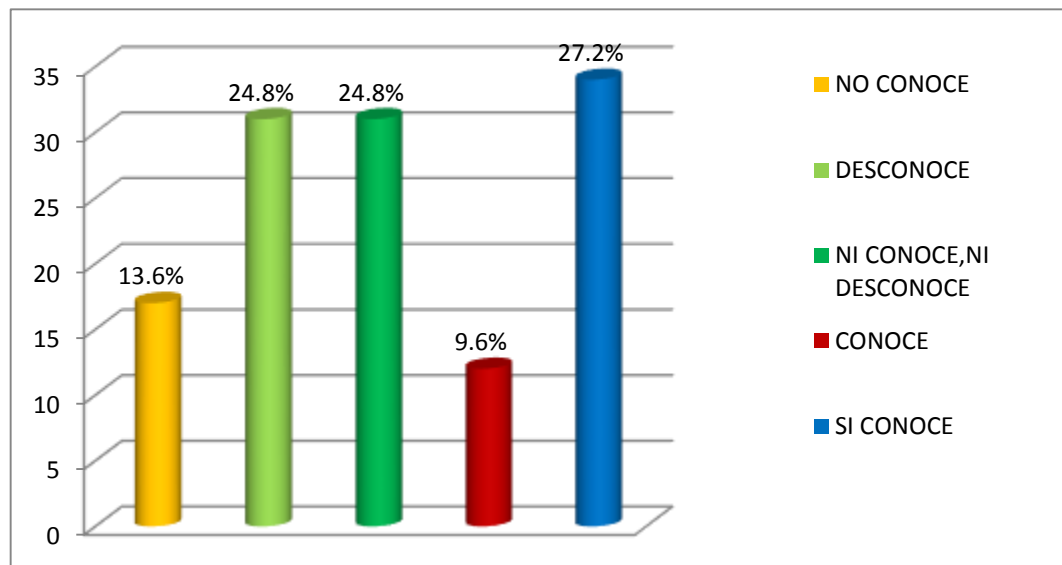
Tabla N°26. Preg 18: Sobre anticoncepción de emergencia:

Las mujeres pueden tomar las pastillas dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección.

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	17	13.6
DESCONOCE	31	24.8
NI CONOCE,NI DESCONOCE	31	24.8
CONOCE	12	9.6
SI CONOCE	34	27.2
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°23: Sobre anticoncepción de emergencia: las mujeres pueden tomar las pastillas dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

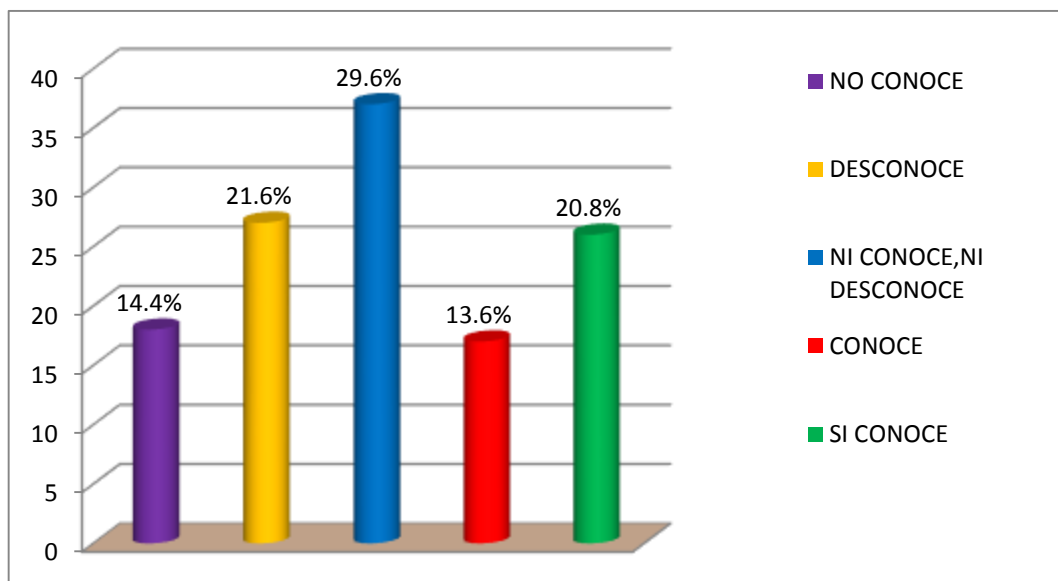
INTERPRETACIÓN: según tabla N°26 y gráfico N°23, se observa el 27.2 % de los estudiantes encuestados si conoce que, Sobre anticoncepción de emergencia: las mujeres pueden tomar las pastillas dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección, el 24.8% desconoce, y un 24.8% ni conoce, ni desconoce.

Tabla N°27. Preg 19: conoces del uso de los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	18	14.4
DESCONOCE	27	21.6
NI CONOCE,NI DESCONOCE	37	29.6
CONOCE	17	13.6
SI CONOCE	26	20.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N°24: Deben las mujeres usar los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

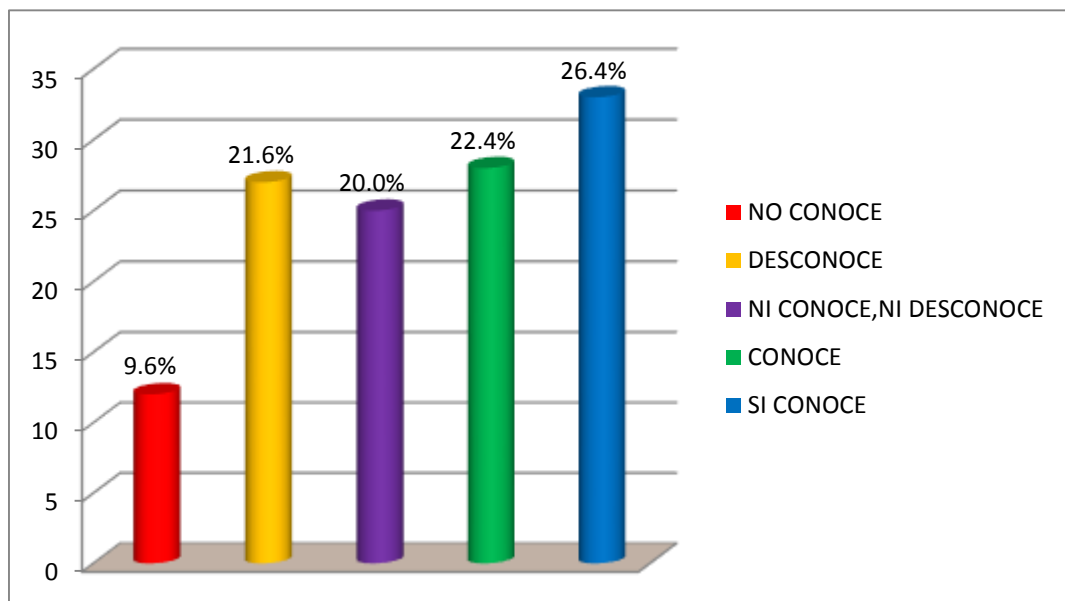
INTERPRETACIÓN: según tabla N°27 y gráfico N°24, se observa el 29.8% de los estudiantes encuestados no conoce que, deben las mujeres usar los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular, desconoce un 21.6%, si conocen un 20.8%

Tabla N° 28. Preg 20: Se puede proporcionar píldoras para la anticoncepción de emergencia sin receta médica

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONOCE	12	9.6
DESCONOCE	27	21.6
NI CONOCE,NI DESCONOCE	25	20.0
CONOCE	28	22.4
SI CONOCE	33	26.4
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 25: Se puede proporcionar píldoras para la anticoncepción de emergencia sin receta médica



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según tabla N°28 y gráfico N°25, se muestra el 26,4% de los estudiantes encuestados, Ni conocen, Ni desconocen que, deben las mujeres usar los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular, Desconoce un 21.6%. Y un 22.4% conoce, 20.0% si conoce.

4.1.3. COMPROBANDO HIPÓTESIS TENTATIVA.

4.1.3.1. Grado de significado: se usa un valor para comprobar

$\text{Alfa} = 0.05$

4.1.3.2 Formula de dimensión

$$Z = \frac{p - \pi}{\sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}}$$

Fuente: Prueba de Hipótesis Una Sola Proporción Por Karly Aguirre:
<https://es.scribd.com/payments/billing>⁽⁶⁰⁾

Tabla 29: evidencia de presunción sobre el nivel de conocimiento

	FRECUENCIA	p
DEFICIENTE	36	0.288
REGULAR	65	0.52
BUENO	17	0.136
EXCELENTE	7	0.056
TOTAL	125	1000

INTERPRETACION: Al no haber un conocimiento con alto nivel de planificación familiar en estudiantes de 4° y 5° año de la I.E.I “Gregorio Martinelli “de Talavera 2016 Apurímac- Perú. Se rechaza la hipótesis planteada anteriormente.

4.1.4. RESPUESTA A LOS OBJETIVOS

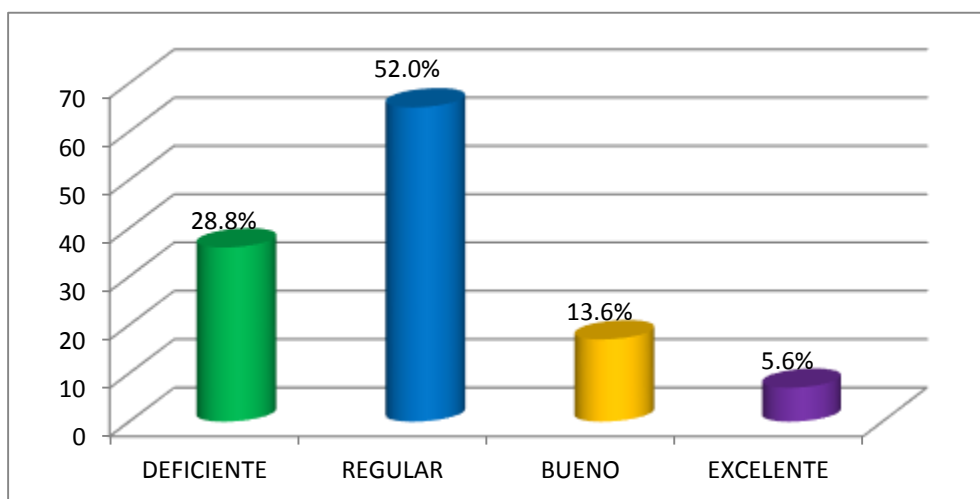
4.1.4.1. EN RESPUESTA AL OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre Planificación Familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera, Apurímac –Perú 2016.

Tabla N° 30: Distribución de la población sobre nivel de Conocimiento.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEFICIENTE	36	28.8
REGULAR	65	52.0
BUENO	17	13.6
EXCELENTE	7	5.6
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Gráfico N° 26: Distribución de la población sobre nivel de Conocimiento.



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: Según tabla N°30 y gráfico N°26, se muestra el 52.0% de los estudiantes encuestados tuvieron, **conocimiento regular** sobre planificación familiar y solo un 5.6% tuvieron, nivel de conocimiento excelente.

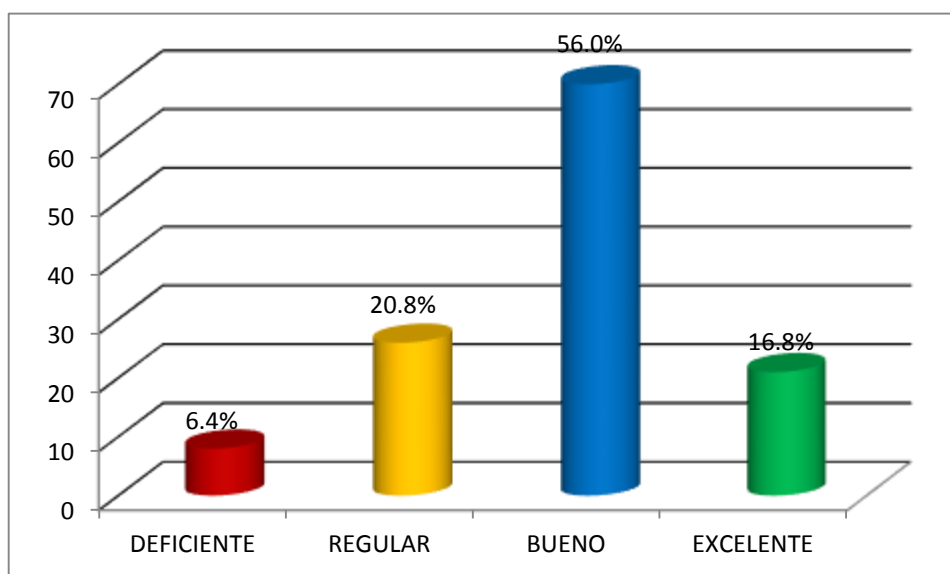
4.1.4.2. EN RESPUESTA AL OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos de barrera en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la I.E.I” Gregorio Martinelli” de Talavera, Apurímac –Perú 2016.

Tabla N° 31: Nivel _Conocimiento sobre métodos de barrera.

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	8	6.4
REGULAR	26	20.8
BUENO	70	56.0
EXCELENTE	21	16.8
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

Grafico 27: nivel de Conocimiento sobre método de barrera



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según tabla N°31 y gráfico N°27, se observa un 44.0% de los estudiantes encuestados tuvieron un nivel de conocimiento bueno que, conocen sobre métodos de barrera y un 15.2% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente.

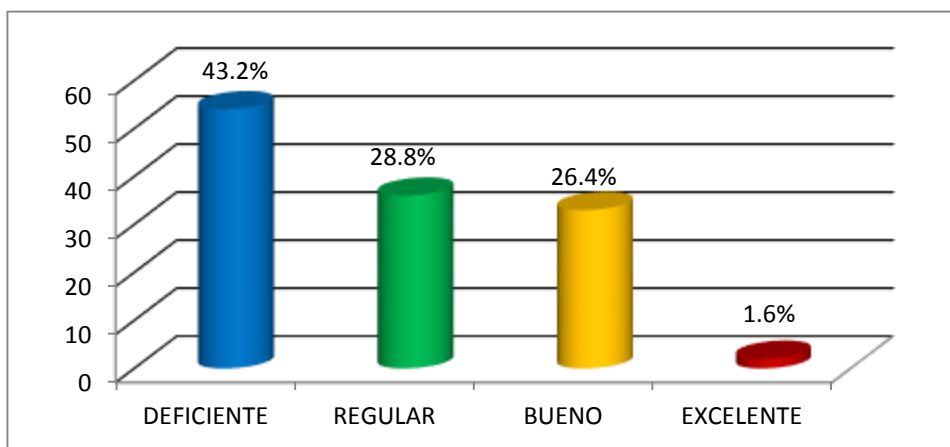
4.1.4.3. EN RESPUESTA AL OBJETIVO 2: Determinar, nivel _conocimiento de métodos hormonales-químicos en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada Gregorio Martinelli de Talavera 2016 Apurímac –Perú.

Tabla N° 32: nivel _Conocimiento sobre métodos hormonales-químicos.

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	54	43.2
REGULAR	36	28.8
BUENO	33	26.4
EXCELENTE	2	1.6
TOTAL	125	100

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Grafico 28: nivel de Conocimiento sobre métodos hormonales-químicos



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según se observa en la tabla N°32 y gráfico N°28, se interpreta que un 43.2% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre conocimiento de métodos hormonales-químico. ,1.6% tuvieron un nivel de conocimiento excelente.

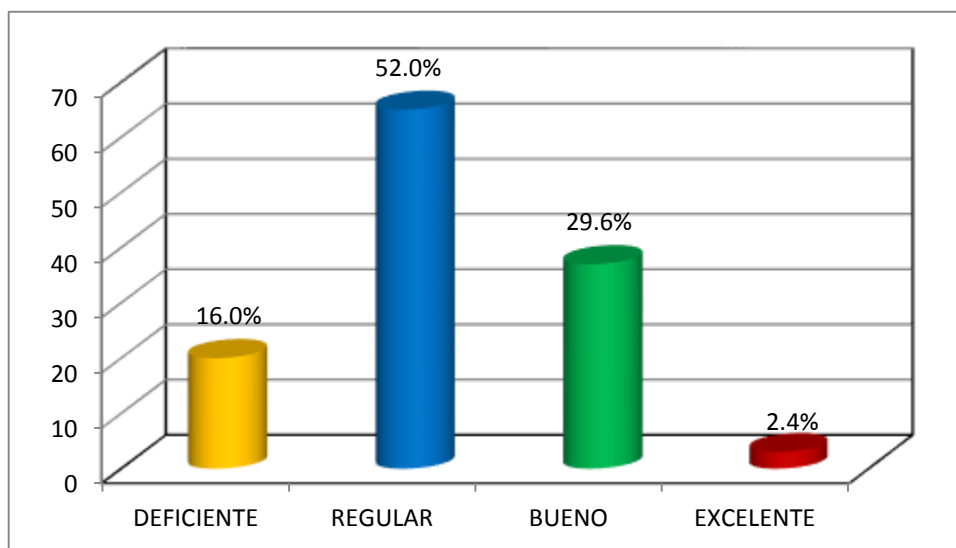
4.1.4.4. EN RESPUESTA AL OBJETIVO 3: Determinar, nivel_ conocimiento sobre “métodos naturales” en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada” Gregorio Martinelli” de Talavera 2016 Apurímac –Perú.

Tabla 33: nivel de Conocimiento sobre métodos naturales en estudiantes

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	20	16.0
REGULAR	65	52.0
BUENO	37	29.6
EXCELENTE	3	2.4
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

Grafico 29: nivel de Conocimiento sobre métodos naturales



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según tabla N°33 y gráfico N°29, se observa un 52.0 % de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre, el conocimiento de métodos naturales, y solo un 2.4% tuvieron un nivel de conocimiento excelente.

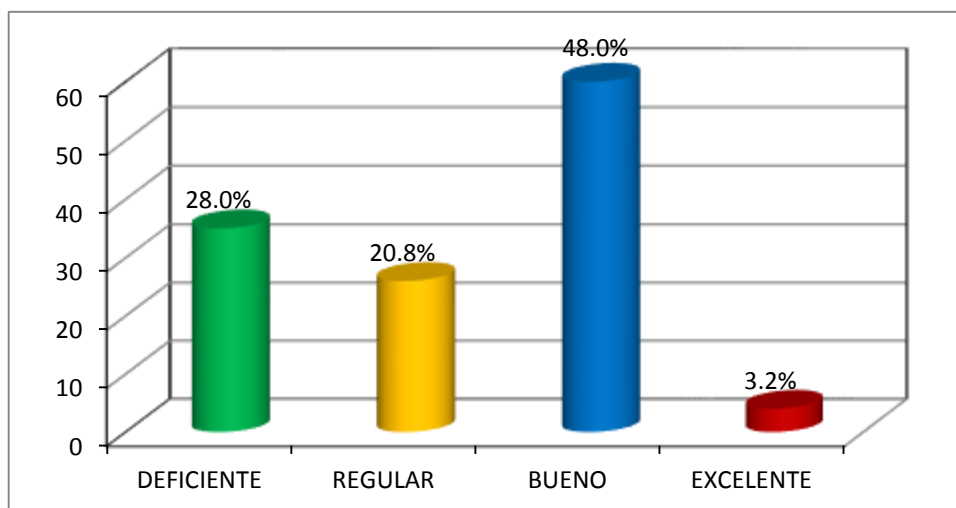
4.1.4.5. EN RESPUESTA AL OBJETIVO 4: Determinar, nivel _conocimiento sobre “anticoncepción de emergencia” en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada Gregorio Martinelli de Talavera 2016 Apurímac –Perú.

Tabla 34: Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	35	28.0
REGULAR	26	20.8
BUENO	60	48.0
EXCELENTE	4	3.2
TOTAL	125	100.0

FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

Gráfico 30: Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I “Gregorio Martinelli” de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según tabla N°34 y gráfico N°30, se observa un 48.0% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre el conocimiento de anticoncepción de emergencia. Solo un 3.2% tuvieron un conocimiento deficiente.

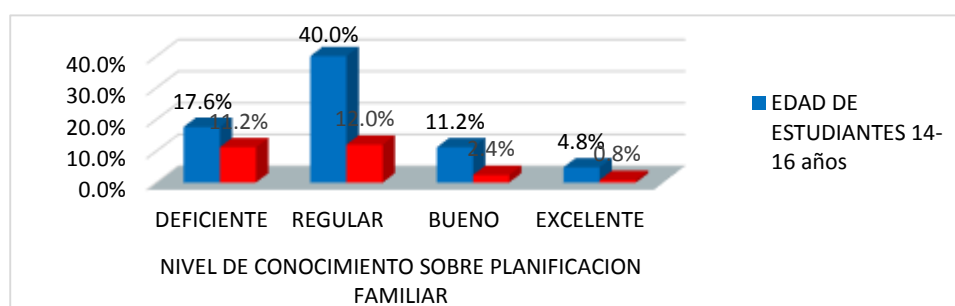
4.1.4.6. EN RESPUESTA AL OBJETIVO 5: Determinar relación entre nivel de conocimiento sobre planificación familiar, según las variables sociodemográficas edad, sexo, año de estudio y lugar de procedencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la I.E.I Gregorio Martinelli de Talavera 2016 Apurímac –Perú.

Tabla 35: Nivel de Conocimiento sobre planificación familiar, según edad de estudiantes

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR	EDAD DE ESTUDIANTES		TOTAL	X ²	p
	14-16 años	17-19 años			
DEFICIENTE	17.6%	11.2%	28.8%	.216	.05
REGULAR	40.0%	12.0%	52.0%		
BUENO	11.2%	2.4%	13.6%		
EXCELENTE	4.8%	.8%	5.6%		
TOTAL	73.6%	26.4%	100.0%		

FUENTE: Encuesta aplicada en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Grafico 31: Conocimiento sobre planificación familiar, según edad de estudiantes



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

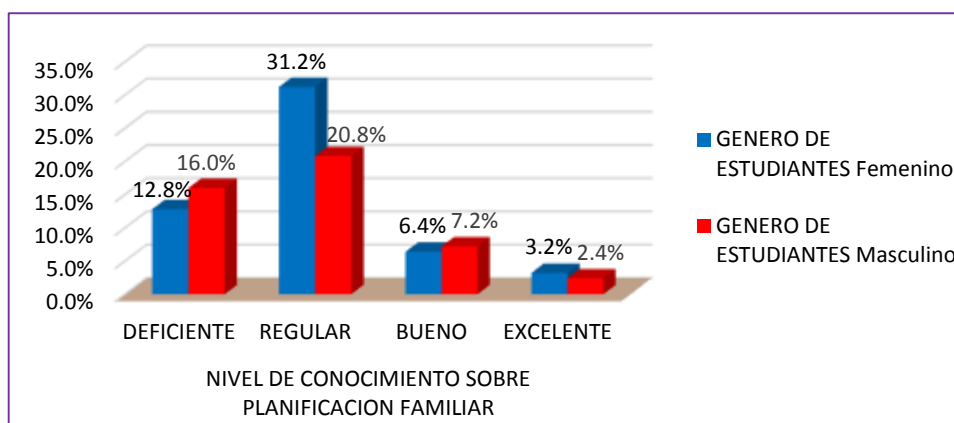
INTERPRETACIÓN: Según la prueba estadística, “Chi-cuadrado de Pearson”, no es estadísticamente significativo ya que el valor de p es mayor que 0.05 ($p=0.216$), significa que no hay relación entre nivel de conocimiento sobre PF y edad de estudiantes, sin embargo se observa el 52.0% de estudiantes tiene un nivel de conocimiento regular, siendo el 40.0% entre las edades de 14-16 años, y 12.0% entre las edades de 17-19 años.

Tabla 36: Conocimiento sobre planificación familiar, según género de estudiantes.

GENERO DE ESTUDIANTES	Nivel de conocimiento sobre planificación familiar				TOTAL	X ²	p
	deficiente	regular	bueno	excelente			
Femenino	12.8%	31.2%	6.4%	3.2%	53.6%	.455	.05
Masculino	16.0%	20.8%	7.2%	2.4%	46.4%		
TOTAL	28.8%	52.0%	13.6%	5.6%	100.0%		

FUENTE: Encuesta aplicada en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016.

Grafico 32: Conocimiento sobre planificación familiar, según género de estudiantes.



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

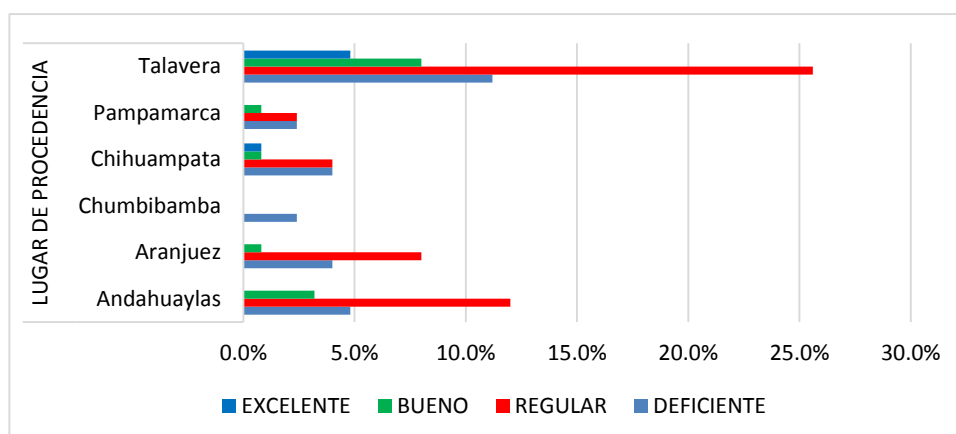
INTERPRETACIÓN: según la prueba estadística, "(Chi-cuadrado de Pearson)" no es estadísticamente significativo porque el valor de p es mayor que 0.05 ($p=0.455$), significa que no hay relación entre nivel de conocimiento sobre planificación familiar y género de estudiantes, sin embargo, un 31.2% de estudiantes femeninas tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre PF, seguido por los estudiantes masculinos en un 20.8% con nivel de conocimiento regular. Y un 12.8% de estudiantes femeninas, un nivel de conocimiento deficiente, ante un 16.0% de estudiantes del género masculino con un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 37: Conocimiento sobre planificación familiar, según lugar de procedencia

Lugar de procedencia	nivel de conocimiento sobre planificación familiar				TOTAL	X ²	P
	deficiente	regular	bueno	excelente			
Andahuaylas	4.8%	12.0%	3.2%	0.0%	20.0%	.341	.05
Aranjuez	4.0%	8.0%	.8%	0.0%	12.8%		
Chumbibamba	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%		
Chihuampata	4.0%	4.0%	.8%	.8%	9.6%		
Pampamarca	2.4%	2.4%	.8%	0.0%	5.6%		
Talavera	11.2%	25.6%	8.0%	4.8%	49.6%		
TOTAL	28.8%	52.0%	13.6%	5.6%	100.0%		

FUENTE: Encuesta aplicada en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

Grafico 34: Conocimiento sobre planificación familiar, según grado de estudio



FUENTE: Encuesta hecha en estudiantes de 4°Y 5° en la I.E.I "Gregorio Martinelli" de Talavera-2016

INTERPRETACIÓN: según la prueba estadística, (Chi-cuadrado de Pearson) no es significativo, estadísticamente hablando, porque p es mayor que 0.05 ($p=0.341$), esto significa que no hay relación entre el lugar de procedencia con nivel de conocimiento sobre planificación familiar, sin embargo, según se observa un 25.6% de estudiantes procedentes de talavera tuvieron un nivel de conocimiento regular, seguido de Andahuaylas con un 12.0%.

4.2. DISCUSIÓN

Según el secretario general de estados unidos, se considera la planificación familiar como una de las mejores herramientas que explotar por sus distintos beneficios para la persona, familia, comunidad el mundo entero ⁽³⁹⁾.

_La investigación se desarrolló en la Institución Educativa integra “Gregorio Martinelli” de Talavera. Teniendo como resultados los siguientes, nuestra población estuvo conformada por 125 estudiantes. Según año de estudio pertenecen al cuarto año el 55.2% y al quinto año el 44.8%, estos datos nos indica que la institución cuenta con mayor “población estudiantil” de cuarto año. _Según el rango de edades el 73.6% corresponden a 14-16 años, y un 26.4% son de 17-19 años. Resultando así la mayor población de estudiantes entre las de 14-16años, Mientras en relación al género: “el género femenino representa un 53.6%” y un 46.4% corresponde al género masculino. Siendo la mayor población femenina, según el lugar de procedencia un 49.6% de estudiantes son de talavera seguido por Andahuaylas con un 20. % y un 2.4% de estudiantes son de Chumbibamba, siendo la mayor población de estudiantes, talavera y Andahuaylas.

En los resultados del estudio según edad y género, un 73,6% los estudiantes tienen entre 14-16 años. En su mayoría son del género femenino con 53,6% de conocimiento regular. Esta información distinto, respecto a la edad “nivel de conocimiento según, **Br. Moreno**” En este estudio las edades son adolescentes en un 57,6%. Y conocen en un gran porcentaje, en esta investigación se observa que demanda en su mayoría el género femenino similar a mis resultados, el sexo masculino obtuvo un 44,9%, información muy importante porque demuestra que la población joven desea tomar la situación con mayor responsabilidad e interés ⁽²⁶⁾.

En cuanto al conocimiento en general sobre planificación familiar un 52.0% tuvo un conocimiento bueno, solo un 5.6% tuvieron un nivel de conocimiento excelente. Similar al estudio de. “Irma **Sarahí Alemán Rivera** (2013), Donde se realizó una investigación a 300 estudiantes de los cuales el 30.3% tuvo

conocimientos suficientes; el 69.3%, regulares y el 0.3%, deficientes, en esta situación tenemos informaciones opuestas tal vez esté relacionado con las “características socio culturales” de cada grupo de estudio y su realidad nacional ⁽³⁰⁾.

En el conocimiento sobre métodos de barrera un 56.0%, tuvieron un nivel de conocimiento bueno, donde reconocían más el preservativo en un 45.6% Resultados que se parecen a la investigación que hecho por chuquihuanca, (2014), en su tesis sobre conocimiento de métodos anticonceptivos en Piura, en esta investigación se halló que el 50% de los encuestados tiene un conocimiento bueno, solo el 14% tiene un nivel de conocimiento deficiente, el preservativo es el más conocido. Este trabajo de investigación tiene una similitud al presente estudio, a pesar de las a la diferencia que puedan existir por ser dos departamentos distintos en todos los aspectos, ya que uno representa la costa y el otro departamento la sierra del Perú; coinciden en reconocer más el preservativo tal vez porque es un método de fácil uso, de bajo costo, y con buena accesibilidad ⁽²⁴⁾.

Sobre el conocimiento de métodos hormonales-químicos, el 43.2% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, 1.6% tuvieron un conocimiento excelente. “Situación similar a la investigación que realizó Ñopo en Piura 2014” ⁽²²⁾. sobre conocimientos de” métodos anticonceptivos”, en adolescentes del 5to año, en el que se encontró que un 43.69% de los adolescentes encuestados tiene un nivel de conocimientos deficiente sobre métodos químicos, solo el 24.27% tiene un nivel de conocimiento bueno ⁽¹⁷⁾. Aun así, existen una pequeña diferencia, ya que los estudios de ñopo revelan que en Piura conocen un poco más sobre los métodos químicos hormonales a diferencia de este estudio.

Respecto al conocimiento de “métodos naturales” en los estudiantes, se encontró que el 52.0% tuvieron un nivel de,” Conocimiento Regular”, un 29.6% tuvieron un nivel de “conocimiento bueno”. Al evaluar el conocimiento sobre “métodos naturales” por preguntas, el 27.2% Conocen que, el método

de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo. Sobre coitus interruptus” puede haber embarazo con la penetración, aunque no haya eyaculación un 37.6% Desconoce. Y según el” INEI“sobre métodos naturales” va disminuyendo su uso, pero aun los adolescentes hacen uso de esta en un 23,6% ⁽¹³⁾. La OMS”, Minsa. Sobre “coitus interruptus” puede existir, embarazo con la penetración, aunque no haya eyaculación. Si podría haber embarazo según “Sociedad Española De Contracepción” ⁽¹³⁾. Llega hasta un 20% de probabilidad de embarazo y el riesgo de tener un embarazo no deseado en adolescentes es mucho más aún.

Sobre conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en los estudiantes, un 48.0% de los encuestados tuvieron un conocimiento bueno y un 28.0% un conocimiento deficiente. Estudio similar a la investigación que realizo “Fernández” ⁽²³⁾, en el 2015 realizaron un estudio denominado “Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho” ²³. Concluye que los los estudiantes conocen sobre anticoncepción oral, probablemente se debe a la importancia en su difusión que se realiza hoy por hoy a través de medios de comunión como radio, televisión y redes sociales ⁽¹⁸⁾.

El uso de métodos de concepción ha variado entre el año 2000 (68,9%) y 2012 (75,5%). Sin mayores modificaciones en estos últimos años ⁽¹¹⁾. Encontrando similitud con la realización de este trabajo ya que los estudiantes tienen un desconocimiento sobre los métodos “hormonales-químicos” donde son considerados métodos modernos según la clasificación de la “O.M.S.”

Según la prueba estadística de “chi cuadrado de Pearson”, no es estadísticamente significativa, sin embargo. El nivel de conocimiento sobre este estudio, según edad de estudiantes el 40.0% de 14-16 años tuvieron un nivel de conocimiento regular y los de 17-19 años tuvieron un nivel de conocimiento regular con un 12.0%. En relación al género de estudiantes y

su relación con el nivel de conocimiento el 31.2% son del género femenino y nivel de conocimiento regular. Y un 16.0% del género masculino con un conocimiento deficiente. Situación que es diferente al trabajo que se realizó en México-2016 “(Díaz 2014)”, en su trabajo considera ⁽¹⁶⁾. Los factores “demográficos” como edad, sexo si están relacionadas con el nivel de conocimiento ⁽²¹⁾.

“En cuanto a la relación de grado de estudio y nivel de conocimiento sobre planificación familiar” ,según la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson estadísticamente no es significativo porque el valor de p es mayor que 0.05 ($p=0.536$), esto significa, que no hay relación entre nivel de conocimiento sobre planificación familiar y grado de estudio, sin embargo, Se puede observar que los estudiantes de cuarto año tienen un nivel de conocimiento regular con un 29.6% ante un 22.4% de los estudiantes de quinto año.

En relación al nivel de conocimiento de “planificación familiar” y el lugar de procedencia ,según la estadística de Chi-cuadrado de Pearson no es estadísticamente significativo porque p es mayor que 0.05 ($p=0.341$), significa que no hay relación entre el lugar de procedencia con nivel de conocimiento sobre “planificación familiar”, sin embargo según se observa un 26.4% de estudiantes procedentes de Talavera y tuvieron un nivel de conocimiento regular, seguido por estudiantes procedentes de Andahuaylas con un 10.4%.

“A esto le agregamos que en Perú no se ha modificado agigantadamente y en gran medida se debe a las deficiencias del programa de planificación familiar, no satisface la oferta y presenta una mezcla de anticonceptivos reducida según Fernández” ⁽⁵⁷⁾.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusión General. -

Se puede establecer que el conocimiento sobre “Planificación Familiar” en estudiantes de Cuarto y Quinto año de la Institución Educativa Integrada “Gregorio Martinelli” de Talavera en este trabajo de Investigación fue de “Regular”.

5.1.2 Conclusiones Específicas. -

- 1) Los Estudiantes con mayor frecuencia tuvieron entre 14-16 años de Edad, con un Grado de estudio Cuarto año, Género Femenino, procedentes de Talavera.
- 2) Los métodos anticonceptivos de barrera y emergencia, naturales, fueron los métodos más Conocido por los estudiantes. A diferencia del método hormonal-químico que fue el menos Conocido.
- 3) Acerca del conocimiento de los Métodos de Barrera, encontramos que el 56.0% de estudiantes de cuarto y quinto año, tuvieron un nivel de conocimiento Bueno. Al evaluar el conocimiento sobre Métodos de Barrera por preguntas dentro de ellos el 45.6%. Conocen, sobre todo El uso del condón previene el embarazo, El 28.8% Desconoce que, si La esponja es un método anticonceptivo de material de espuma envuelto con espermicida., El 33.6% Desconoce que, el diafragma es un método de barrera. Y sobre si el condón femenino forma una barrera que impide que los espermatozoides y el óvulo se unan, un 44.8% Si Conoce. por último, el condón masculino recubre el pene erecto este hecho de látex, un 48.0% si Conoce.
- 4) Referente al Conocimiento de los Métodos Hormonales-Químicos un 43.2 % tuvieron un nivel de conocimiento “Deficiente”. Al evaluar por

preguntas, un 40.0% Desconoce que, el implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dure de 3 a 5 años, respecto si puede una mujer que nunca ha tenido hijos usar un dispositivo intrauterino un 30.4% Ni Conocen, Ni Desconocen el tema. respecto a que la mujer que, fume pueda usar inyectables mensuales con seguridad, un 32.0% Desconoce. Y un 19.2% Si Conocen. Respecto que, los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer, el 41.6% Desconocen y el 8.8% conocen. Por ultimo respecto a que, las píldoras anticonceptivas no aumentan de peso, un 38.4% Conocen que las píldoras no aumentan de peso y un 13.6% Desconoce.

- 5) Referente a Conocimiento de Métodos Naturales un 52.0 % tuvieron un Nivel de conocimiento Regular. Al evaluar por Preguntas, el 27.2% Conocen que, el método de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo, y un 11.2% No Conoce, respecto a que , los métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, “método de Billings”, un 23.2% Ni Conoce-Ni Desconoce , respecto a que ,lactancia materna exclusiva es considerado un método eficaz de planificación familiar, un 43.2% Ni Conoce-Ni Desconoce , respecto a que, en el “coitus interruptus” puede haber embarazo con la penetración aunque no haya eyaculación un 37.6% Desconoce . Y por último un 28.8% Ni Conocen-Ni Desconocen que, Los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio y solo un 12.0% Si Conoce.
- 6) Referente a anticoncepción de emergencia un 48.0 % tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Al evaluar por preguntas. El 31.2% Si Conoce cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia, y un 15.2% Desconoce, así como un 33.6% Ni Conocen, Ni Desconocen que, los anticonceptivos de emergencia no interrumpen un embarazo existente. El 27.2% Si Conocen que, las mujeres pueden tomar las pastillas dentro

de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección, el 29.6% Ni Conocen, Ni Desconocen, que el uso de los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo Regular. Y por último un 26.4% Si Conoce que se puede proporcionar píldoras para la Anticoncepción de Emergencia sin Receta Médica.

- 7) Referente a la variable sociodemográfica, según la prueba de “Chi-cuadrado de Pearson” no es estadísticamente significativo ya que el valor de p es mayor. Sin embargo, se halló que según la edad un 41.6% y un 16.8% que representa un total de 58.4% tuvieron un nivel de conocimiento Regular, y correspondes a las Edades de 14-16 años seguido de 17-19 años. Siendo la mayor población los estudiantes entre las Edades de 14-16 años, procedentes de Talavera de cuarto año de Secundaria.

5.2. RECOMENDACIONES

5.2.1. Recomendación general. -

- 1) Se recomienda investigar un trabajo comparativo con los otros colegios de del departamento de Apurímac, por los hallazgos de este estudio según el Nivel de Conocimiento Regular sobre “planificación familiar “.
- 2) Se recomienda investigar el interés de conocer de los adolescentes de 14 a 16 años sobre el uso de PF, frente a la prevención del embarazo no deseado, porque los resultados de este estudio donde la frecuencia de nivel de conocimiento moderado sobre PF en la adolescente entre 14-16 años.
- 3) Una sugerencia a raíz de este estudio es que se refuercen los programas educativos referentes al tema a los estudiantes. Se sugiere que los profesionales en salud que realizaran el servicio rural se concienticen con el tema y vean la realidad de los pobladores de zonas alejadas y enfaticen en promover en los programas de planificación familiar.

5.2.2 Recomendaciones específicas. -

- 1) Que se continúe con las capacitaciones en métodos de barrera, para que los estudiantes cuenten mayor mensaje y así colaborar a reducir las altas tasas de abortos, “mortalidad materna infantil “y embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
- 2) Implementar programas de capacitación con respecto a métodos químicos-hormonales, capacitar por lo menos una vez a los docentes y padres de familia, formando alianzas estratégicas con organismos públicos y privados con la finalidad de ayudar a los estudiantes (adolescentes) promover la abstinencia sexual y evitar tener relaciones sexuales a temprana edad, promover la participación de la familia y la comunidad si fuese necesario.
- 3) sobre métodos naturales, realizar, promover charlas educativas, reforzar talleres didácticos con los docentes, padres de familia junto a sus hijos ya que existen ideas erróneas sobre el tema que puede ser parte de la causa de los altos índices de taza de abortos y muerte materna, desnutrición infantil, ausentismo escolar en Apurímac.
- 4) Continuar con las capacitaciones de anticoncepción de emergencia, en los estudiantes, para que puedan tomar decisiones oportunas y promover que estos también eduquen su entorno social, explicarles que su indicación como su nombre lo dice, solo en una situación de emergencia, es decir lo más precoz posible posterior a un coito sin protección anticonceptiva, recalcando que la abstinencia sexual mientras aun no alcancen su madures total será su mejor opción.
- 5) en relación a nivel de conocimiento sobre variables “sociodemográficas”, brindar información aclarando sus dudas sobre planificación familiar, “Educación Sexual- Reproductiva”, invitando a un profesional de la salud para su ponencia y que esta sea dinámica y participativa con los

estudiantes sobre todo en las edades de 14-16 años del sexo femenino de cuarto año y estudiantes en general, tomando siempre en cuenta los factores sociales que influyen por el empoderamiento de la iglesia aun en esta zona del país.

- 6) Afianzar la escuela de padres como estrategia para propiciar la comunicación horizontal entre padres e hijos, brindar el apoyo al estudiante, mediante su familia y la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galdós Silva S. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Rev. Perú. Med Salud Pública. 2013; 30(3):455-60.
2. Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev. Peru. Med Exp salud pública. 2013; 30(3):465-70.
3. Organización mundial de la salud. Prevenir el embarazo precoz, y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo las evidencias, [internet], fecha de consulta 18 setiembre de 2016, en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/who_fwc_mca_12_02_spa.pdf.
4. Maren AJ, Gimenez L.A, Jorge RV. Una mirada desde América Latina y el Caribe al Objetivo de Desarrollo del Milenio de acceso universal a la salud reproductiva. CEPAL - Serie Población y desarrollo No 97. 2011, ISSN: 1680-8991.
5. Organización mundial de la salud, datos y cifras, [en línea], fecha de consulta, 18 setiembre de 2016, en: http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index2.html.
6. Espíndola E. la deserción escolar en américa latina: un tema prioritario para la agenda regional. Rev. Iberoamericana de educación. 2002;(30):39-62
7. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014: fecha de consulta 22 de setiembre de 2016, en: www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf.
8. Perú, instituto nacional de estadística e informática (inei); fondo de población de las naciones unidas (unfpa). Perú: situación social de las madres adolescentes, 2007. Lima: inei, unfpa; 2010.

9. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Perú: encuesta demográfica y de salud familiar 2011. Nacional y departamental. Lima: INEI; 2012.
10. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013-2021, fecha de consulta, 18 setiembre de 2016, en: <http://www.unfpa.org.pe/legislacion/pdf/20131106-minsa-plan-prevencion-embarazo-adolescente.pdf>.
11. Gobiernos regionales de Apurímac. PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2012: fecha de consulta 22 de setiembre de 2016, en: <http://www.regionapurimac.gob.pe/2013/transparencia/p-content/uploads/2013/02/POI-20121.pdf>.
12. Carpeta demográfica los niños, niñas y adolescentes en Apurímac: fecha de consulta 23 de setiembre de 2016, en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/apurimac.pdf>.
13. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012 / Departamento de Apurímac: fecha de consulta 22 de setiembre de 2016, en: [/www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1113/Libro.pdf](http://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1113/Libro.pdf).
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012. Nacional y Departamental. Lima: INEI; 2013.
15. Rossemery Cupe Medina “percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo en el hospital san juan de Lurigancho setiembre- diciembre 2014”. Tesis Bachiller. Lima-Perú. universidad nacional mayor de san marcos.2015
16. Elizabeth Díaz Delgado. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, tesis de bachiller Lima-Perú. Universidad de san

- Martin de Porres. Tesis de Bachiller. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2015.59 pp.
17. Manuel Fernández Arata. el embarazo adolescente: un problema psicosocial que se mantiene vigente en el Perú. Lima (Perú) 29: 59-87, 2015- ISSN: 1817-0285.
 18. Fernández M, el embarazo adolescente: un problema psicosocial que se mantiene vigente en el Perú, facultad de ciencias de la comunicación, turismo y psicología lima (Perú) 29: 59-87, 2015.
 19. Martínez L, nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal. Tesis bachiller. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna.2013-52pp
 20. Daniel Aspilcueta-Gho, Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja.Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica vol.30 no.3 Lima jul. 2013, ISSN 1726-4634.
 21. Luis Távara, la planificación familiar requiere atención especial como estrategia para reducir la mortalidad materna. Rev. por Ginecol Obstet. 2011: 177-187.
 22. Ñopo, Lidia Kelina Castro; Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5 to año de secundaria de la institución educativa nacional José Cayetano Heredia, catacaos–Piura. Tesis de bachiller. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (ULADECH). 2014
 23. Fernández I.H. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho, Ágora Rev. Cient.2015; 02(01):79-88.
 24. Chuquihuanga T.D. conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa nacional victor francisco rosales ortega-Piura. Tesis de bachiller.

- Estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH). 2014.
25. Fuentes J. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de centros de educación nocturna de la ciudad de Puno. tesis de bachiller. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2009.
 26. Br. Moreno Lugo, Johana Ninoska. conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. “nuestra señora de Lourdes” Puerto Ordaz, Estado Bolívar. tesis de bachiller. Estudiante de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar Escuela de Ciencias de la Salud 2010.
 27. Itzel Irene Arias-Arias, Aralucy Cruz-León, Martha Ofelia Ramírez-Ramírez. práctica y actitud de la planificación familiar en población rural y urbana. Tabasco 2005. salud en Tabasco vol. 20, no. 2, mayo-agosto 2014, pp 37-43. issn: 1405-2091
 28. Roberto Dair García. Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional, Medwave 14(1), 2014.
 29. Idania Castro Abreu, Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Rev. Habanera de Ciencias Médicas 2010, 705-716.
 30. Irma Sarahí A.R, Irma C.E, Ricardo P.C, conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería. bol. med. hosp. infant. mex. vol.70 no.1. 2013. ISSN 1665-1146.
 31. Alpizar Navarro, Jackeline; Rodríguez Jiménez, y Canete Villafranca, Roberto. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba rev. med. Electrón. [en línea]. 2014, vol.36, n.5, pp. 572-582. issn 1684-1824.

32. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Aten Fam.* 2015; 22(2):35-38.
33. Norberto Torriente Barzaga et al, Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. *Rev. Habanera de Ciencias Médicas* 2010;9(4) 576-587.
34. Molina, I., Maure, J., Reyes, Y., Galban, M. 2007. Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del politécnico "Oswaldo Herrera". [En línea] Disponible: <http://www.uvfajardo.sld.Cu/Members/imolina/nivel-de-conocimientos-sobre-los-métodos-anticonceptivo-en-adolescentes-del-p-129k>.
35. NT N° 032-MINSA/DGSP-V.01, Ministerio de Salud, Lima –Perú ISBN Hecho en el Depósito Legal N° 2005-4967.
36. NT N° 032-MINSA/DGSP-V.01, ministerio de salud dirección general de salud de las personas estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva, ISBN 9972-851-19-2.
37. Ignacio P.L, Emilia M, P: consideraciones sobre planificación familiar: métodos anticonceptivos, *Rev. Cubana Med Gen Integr:* 367-78,2001.
38. Perú, Congreso Constituyente Democrático. Constitución Política del Perú. Título I: De la Persona y la Sociedad, Cap. II De los Derechos Sociales y Económicos Art. 6. Lima, Perú; 1993.
39. Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. El Cairo Egipto, 5-13 septiembre de 1994. Nueva York: Naciones Unidas; 1995.
40. Ku, Elia, Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal *Rev. Peruana de Epidemiología.* 2010 14(2).

41. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2011. Nacional y Departamental. Lima: INEI; 2012.
42. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012. Nacional y Departamental. Lima: INEI; 2013.
43. Planificación familiar, un manual mundial para proveedores, actualización modificada en 2011, fecha de consulta 24 de setiembre de 2016, en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44074/1/9780978856304_spa.pdf.
44. Carmen S.V, et al. Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes, anales de psicología, vol. 19, nº 1 (junio) (2003).
45. Dra. Jackeline Alpízar Navarro, intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba, Rev. Med. Electrón. vol.36 no.5 Matanzas set.-oct. 2014.
46. Criterios médicos de elegibilidad para uso de anticonceptivos. Organización Mundial de la Salud. 2005; 3.
47. Maroto de Agustín A, Moreno Bueno M, Rubio Moreno M, Ortiz Valle C, Escobar Rabadán F. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Rev. Esp. Salud Pública. 1998; 72.
48. Norma técnica de planificación familiar (N.T. N° 032-MINSA/DGSP-V.01) / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud, 2005.96 96 p.; illus.
49. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Prevención del embarazo adolescente, Una Mirada Completa, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, [en línea], fecha de consulta, 18 setiembre de

- 2016, en:
<http://aecid.lac.unfpa.org/webdav/site/AECID/shared/files/Prevenci%C3%B3n%20del%20embarazo%20adolescente.%20Una%20Mirada%20Completa.pdf>.
50. Miranda JJ, yamin AE. ¿Políticas de salud y salud politizada? un análisis de las políticas de salud sexual y reproductiva en Perú desde la perspectiva de la ética médica, calidad de atención y derechos humanos. *Cad. saúde pública*. 2008; 24(1):7-15.
51. nuestra reseña histórica: fecha de consulta 09 de octubre de 2016 en: <https://gregoriomartinelli.blogspot.pe/p/nuestra-resena-historica-en-el-año.html> .
52. Conocimiento según la real academia española: fecha de consulta 09 de octubre de 2016 en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>.
53. Issler, JR. embarazo en la adolescencia, revista de posgrado de la cátedra vía medicina n° 107 - agosto/2001, página: 11-23.
54. El 18% de los nacimientos son de madres adolescentes en América Latina y el Caribe: fecha de consulta 09 de octubre de 2016 en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=589:el-18percent-nacimientos-son-madres-adolescentes-america-latina-caribe&Itemid=340.
55. Perú, Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. Principales causas de muerte materna en el Perú. En: *La mortalidad materna en el Perú 2002 a 2011*. Lima: MINSA; 2013. p. 55-60.
56. Espíndola E, León A. La deserción escolar en América Latina: un tema prioritario para la agenda regional. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2002;(30):39-62.

57. Fernández G.B, Mariño ME, Ávalos GM, Baró JVG. Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del Municipio “La Lisa”. Rev Cubana Med Gen Integral. 2013; 3-7.
58. Luis Távara Orozco. Análisis de la oferta de anticonceptivos en el Perú. Rev. Per Ginecol. Obstet. 2010; 56:120-136.
59. Sociedad Española De Contracepción. fecha de consulta 29 de noviembre de 2016 en <http://www.ics.gencat.cat/3clics/guies/101/img/sec.pdf>.
60. Prueba de Hipotesis Una Sola Proporción Por Karly Aguirre: fecha de consulta 12 de octubre de 2016 en: <https://es.scribd.com/payments/billing>.

ANEXOS

ANEXO N°1: OPERACIONALIDAD DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	TIPO DE RESPUESTA	ESCALA	CRITERIOS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre planificación familiar	Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo y que determinan la posición formativa en la que se encuentra una persona con respecto a otras. Ramírez (2010). (16).	Será medida a través de la encuesta que consta de 20 ítems tipo escala Likert.	Cuantitativa	_método de barrera _método artificial _método natural _anticoncepción de emergencia		Nominal	_ no conoce _ desconoce _ ni conoce, ni desconoce. _ conoce _ si conoce	Encuesta
Variables sociodemográficas.		Será medida a través de la encuesta que consta de 20 ítems tipo escala Likert.	Cuantitativa					encuesta
Edad	Tiempo de vida expresado en años		_14-19años	Dicotómica	numer	1:14-16 2:17-19		
Grado Estudio	Unidad de medida sobre nivel que ocupa una persona dentro de una organización	Será medida a través de la encuesta que consta de 20 ítems tipo escala Likert.	cuantitativa	_cuarto _quinto	Dicotómica	nominal	Cuarto: 1 Quinto: 2	encuestas
Género	Característica anatómica y fisiológica que diferencia a un varón de una mujer	Será medida a través de la encuesta que consta de 20 ítems tipo escala Likert.	cuantitativa	_ masculino _ femenino	Dicotómica	nominal	1: mujer 2: varón	encuesta
Procedencia	Es el principio u origen de algo de donde nace o deriva.	Será medida a través de la encuesta que consta de 20 ítems tipo escala Likert.	Cuantitativa	_Andahuaylas- Apurímac y provincias.	Politómica	Nominal	1: Andahuaylas 2:aranjuez 3:Chumbibamb 4.- Chihuampata 5.- Pampamarca 6.- Talavera	Encuesta

ANEXO 02: INSTRUMENTOS

A continuación, encontrará una serie de enunciados con relación a su aprendizaje. Se solicita su opinión sincera al respecto. Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una X la respuesta que corresponda a su opinión.

Grado de estudio: **Género:** **Edad:**

Lugar de procedencia:.....

1	2	3	4	5
NO CONOCE	DESCONOCE	NI CONOCE, NI DESCONOCE	CONOCE	SI CONOCE

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS DE BARRERA					
1	El uso del condón evita el embarazo y previene las infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH/SIDA					
2	La esponja es un dispositivo redondo hecho de un material blando de espuma recubierto con espermicida					
3	El diafragma es un método de barrera					
4	El condón femenino forma una barrera que impide que los espermatozoides y el óvulo se unan					
5	El condón masculino es una funda de látex fino que recubre el pene erecto					
	CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ARTIFICIALES					
6	El implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dura de 3 a 5 años					
7	Puede una mujer que nunca ha tenido hijos usar un dispositivo intrauterino					
8	La mujer que fuma puede usar inyectables mensuales con seguridad					
9	Los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer					
10	Las píldoras anticonceptivas no aumentan de peso					
	CONOCIMIENTO SOBRE METODOS NATURALES					

11	El método de ritmo, calendario o abstinencia periódica es cuando las parejas pueden dejar de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo					
12	Son métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, método de Billings					
13	lactancia materna exclusiva es considerado un método eficaz de planificación familiar					
14	En el "coitus interruptus" puede haber embarazo con la penetración aunque no haya eyaculación					
15	Los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio					
CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA						
16	Sabe usted cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia					
17	Los anticonceptivos de emergencia interrumpen un embarazo existente					
18	Sobre anticoncepción de emergencia: las mujeres pueden tomar las pastillas dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección					
19	Deben las mujeres usar los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular					
20	Se puede proporcionar píldoras para la anticoncepción de emergencia sin receta médica					

MUCHAS GRACIAS

ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE ESPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Dr. Francisco Vallenos pedemonte*
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: *Examen*
 1.5 Autor (a) del instrumento: *Palomino Zarco, spray 2016*

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo				80%	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

El instrumento es adecuado con el estudio

(Comentario del experto respecto a la aplicación del instrumento).

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

80%

Lugar y Fecha: Lima, 13 Enero de 2018



Firma del Experto Informante
D.N.I N° 07406196
Teléfono 999550103

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Lima y Rio Oscar*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Medico General - OSH*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: *ENCUESTA*
 1.5 Autor (a) del instrumento: Palomino Zarso, Yeny Rosana

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					<i>82%</i>
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					<i>85%</i>
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Nivel de Conocimiento					<i>85%</i>
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					<i>90%</i>
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					<i>95%</i>
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Nivel de Conocimiento					<i>85%</i>
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					<i>92%</i>
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					<i>90%</i>
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo					<i>96%</i>

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

aplica instrumento

(Comentario del experto respecto a la aplicación del instrumento).

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

88%

Lugar y Fecha: Lima, 30 Enero de 2018

Limay Rios Oscar
MÉDICO GINECO - OBSTETRA
C.M.P. 33163 R.N.E. 14645

Firma del Experto Informante

D.N.I. Nº 2570467

Teléfono 98473707

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *BAZÁN RODRÍGUEZ FISI*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *DOCENTE UPSJB*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: *Encuesta*
 1.5 Autor (a) del instrumento: Palomino Zarso, Yeny Rosana

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					<i>85%</i>
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					<i>85%</i>
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Nivel de Conocimiento					<i>85%</i>
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					<i>85%</i>
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					<i>85%</i>
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Nivel de Conocimiento					<i>85%</i>
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					<i>85%</i>
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					<i>85%</i>
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo					<i>85%</i>

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplica

(Comentario del experto respecto a la aplicación del instrumento).

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

85%

Lugar y Fecha: Lima, 23 Enero de 2018



Firma del Experto Informante
D.N.I Nº 17209583
Teléfono 972414879
COESPE : 444

ANEXO N°4: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS-ESTUDIOS PILOTO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: "CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA INTEGRADA" GREGORIO MARTINELLI" DE TALAVERA EN LOS MESES SETIEMBRE A NOVIEMBRE, APURIMAC-PERU 2016"

El Cuestionario fue aplicado a veinte participantes, de los cuales diez estudiantes son de Cuarto de secundaria y diez estudiantes de Quinto de secundaria. El Cuestionario en mención consta de veinte ítems, se aplicó a estudiantes en el Colegio Próceres de la Independencia Americana-Talavera. se analizó los datos en el software estadístico SPSS-22, los resultados se muestran a continuación:

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Alfa de Cronbach	,864	20

Cuando se analizaron los datos, el resultado a nivel global del Alfa de Crombach, cuyo valor es 0.862 indica que el instrumento tiene una confiabilidad alta, por lo tanto se puede aplicar.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El uso del condón evita el embarazo y previene las infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH/SIDA	63,45	163,208	,632	,849
La esponja es un dispositivo redondo hecho de un material blando de espuma recubierto con espermicida	63,70	155,168	,663	,847
El diafragma es un método de barrera	63,70	160,747	,717	,846
El condón femenino forma una barrera que impide que los espermatozoides y el óvulo se unan	63,35	179,713	,142	,867
El condón masculino es una funda de látex fino que recubre el pene erecto	63,70	164,747	,466	,856
El implante es un método anticonceptivo seguro de usar y dura de 3 a 5 años	63,80	167,011	,489	,855
Puede una mujer que nunca ha tenido hijos usar un dispositivo intrauterino	63,95	164,471	,560	,852
La mujer que fuma puede usar inyectables mensuales con seguridad	63,10	172,095	,357	,860
Los inyectables trimestrales no producen infertilidad en la mujer	63,45	175,629	,253	,863
Las píldoras anticonceptivas no aumentan de peso	63,30	165,083	,570	,852
Sabe usted cómo funcionan los anticonceptivos de emergencia	63,10	171,253	,441	,857
Los anticonceptivos de emergencia no interrumpen un embarazo existente	63,15	175,082	,387	,859
Sobre anticoncepción de emergencia: las mujeres pueden tomar las pastillas dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sin protección	63,10	180,726	,086	,870
Deben las mujeres usar los anticonceptivos de emergencia como un método anticonceptivo regular	63,60	166,042	,697	,849
Se puede proporcionar píldoras para la anticoncepción de emergencia sin receta médica	63,60	174,674	,254	,864
Son métodos naturales, lactancia materna, método del ritmo, método de Billings	63,60	161,621	,849	,848
Lactancia materna exclusiva es considerado un método eficaz de planificación familiar	63,90	169,568	,382	,859
En el "coitus interruptus" puede haber embarazo con la penetración aunque no haya eyaculación	63,80	161,011	,703	,847
Los métodos anticonceptivos naturales son eficaces en mujeres con regularidad en su ciclo ovulatorio	63,45	174,576	,216	,867
el metodo de ritmo calendario es cuando las parejas que dejan de tener relaciones sexuales durante los días de riesgo de embarazo	63,35	168,239	,509	,854

En la Tabla correspondiente a los valores del Alfa de Crombach de cada uno de los ítems, los valores encontrados son superiores a 0.8 en todos los ítems. Con los valores que se observan en la Tabla se puede asegurar que el Cuestionario tiene una alta fiabilidad interna en todos sus ítems, por lo cual se considera un Instrumento confiable.

Chorrillos, 21 de Noviembre del 2016



Lic. ELSI NOEMÍ BAZÁN RODRÍGUEZ
COESPE 444
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

ANEXO N°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</p> <p>Conocer el nivel de conocimiento sobre el tema planteado, ante la escasa cantidad de estudios realizados en el interior del país.</p>	<p>General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre Planificación Familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de Secundaria en La Institución Educativa Integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú</p>	<p>Hipótesis tentativa</p> <p>Existe un alto nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa Gregorio Martinelli de talavera 2016 Apurímac - Perú</p>	<p>Dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>independiente</p> <p>planificación familiar</p>	<p>_método de barrera</p> <p>_método artificial</p> <p>_método natural</p> <p>_anticoncepción de emergencia</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Investigación no experimental, transversal descriptiva, prospectiva</p> <p>DISEÑO METODOLÓGICO</p> <p>Estudio cuantitativo transversal</p>
<p><u>Formulación de problema.</u></p> <p>General:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú?</p>			<p>Variables sociodemográficas</p> <p>_ grado de estudio</p> <p>_genero</p> <p>_ edad</p> <p>_ lugar de procedencia</p>		<p>POBLACIÓN</p> <p>La población está constituida por 130 estudiantes de cuarto y quinto año de Secundaria en La Institución Educativa Integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016, Apurímac –Perú</p>
<p>especifico</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de barrera en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú?</p>	<p>Específico</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos artificial en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú</p>				

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos hormonales-químicos en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac – Perú?	Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos naturales en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú				
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos naturales en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú?	Determinar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú				
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú?	Determinar el nivel de conocimiento sobre planificación familiar, según las variables sociodemográficas edad, genero, año de estudio y lugar de procedencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú.				

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre planificación familiar, según las variables sociodemográficas edad, género, año de estudio y lugar de procedencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la institución educativa integrada" Gregorio Martinelli" de Talavera 2016 Apurímac –Perú?					

ANEXO N°6: SOLICITUD DE PERMISO PARA RECOLECCION DE DATOS

Institución educativa
"Gregorio Martínelli" - Talavera
MESA DE PARTES
587
2016/09/30
Cima Proseminario: SAN JUAN BAUTISTA



SOLICITO: Permiso para realizar recolección de datos para Trabajo de Tesis

SEÑOR, WUALKER ALFARO MONTOYA
DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INTEGRADA DE MENORES
"GREGORIO MARTINELLI"

Yo, Yeny Rosana Palomino Zarso identificada con DNI N° 42613805. Me presento ante Ud. respetuosamente y expongo Que, a puertas de culminar la carrera profesional de Medicina Humana en la Universidad Privada San Juan Bautista, solicito a Ud. permiso para realizar mi trabajo de tesis en su Institución sobre **"Nivel de conocimiento sobre planificación familiar en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución integrada de menores "Gregorio Martinelli de Talavera" durante los meses Setiembre- Noviembre, Andahuaylas –Apurímac 2016**, para optar el título profesional de Médico Cirujano.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Lima, 30 de setiembre del 2016.

Atentamente,

Yeny Rosana Palomino Zarso

DNI: 42613805

ANEXO N° 6 CONSTANCIA DE RECOLECCION DE DATOS



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTEGRADA DE MENORES "GREGORIO MARTINELLI" TALAVERA
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"HACIA LA SUPERACION... A TRAVES DEL ESTUDIO CONSTANCIA Y DIGNIDAD"

EL DIRECTOR GENERAL DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EMBLEMÁTICA GREGORIO MARTINELLI DE TALAVERA DE LA PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS REGION APURIMAC OTORGA LA PRESENTE:

CONSTANCIA

Que, la señorita **PALOMINO ZARSO, Yeny Rosana** identificado con DNI N° 42613805, quien realizó su trabajo de recolección de datos para la ejecución de su trabajo de Tesis, con los de 4º y 5º Grados en la Institución Educativa Integrada "**Gregorio Martinelli**" de Talavera, desde el 04 al 07 Octubre del 2016, demostrando responsabilidad en el cumplimiento a su cargo.

Se expide el presente Constancia a solicitud del interesado para los fines que vea por conveniente.

Talavera, 07 de Octubre del 2016.

Av. Hualalachi N° 134 RPM #983688261 Talavera – Andahuaylas
EMAIL: gremarialuz@hotmail.com

ANEXO N° 7: FOTOS DE RECOLECCION DE DATOS





DISTRITO DE TALAVERA APURIMAC-PERU

