

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. UNIVERSIDAD PRIVADA
ANTENOR ORREGO. 2016

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

AUTORAS: Br. PÉREZ ALBITREZ, CARMEN MILAGROS

Br. TIRADO HUAMANCHUMO, LIDIA CAMILA

ASESORA: Dra. BETHY NELLY GOICOCHEA LECCA

Trujillo, Perú

2019

Resolución N° 0506-2018-D-F-CCSS-UPAO

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Cristina Raquel Bendezu Gamboa

PRESIDENTE

Mg. Nancy Angélica Iglesias Obando

SECRETARIO

Mg. María Luisa Olivo Ulloa

VOCAL

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. UNIVERSIDAD PRIVADA
ANTONOR ORREGO. 2016

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

AUTORAS: Br. PÉREZ ALBITREZ, CARMEN MILAGROS

Br. TIRADO HUAMANCHO, LIDIA CAMILA

ASESORA: Dra. BETHY NELLY GOICOCHEA LECCA

Trujillo, Perú

2019

Resolución N° 0506-2018-D-F-CCSS-UPAO

DEDICATORIA

A Dios, por darnos un día más de vida, por darnos las fuerzas y sabiduría necesarias para salir adelante día a día y lograr vencer todos los obstáculos que se interponen en nuestro camino, y de esta forma recorrer el camino correcto.

A nuestros amados padres, por ser los pilares fundamentales de nuestras vidas, por todos los valores y enseñanzas que nos han inculcado, que nos permiten salir adelante de una manera victoriosa; porque gracias a ustedes hoy podemos ver alcanzada nuestra meta, ya que siempre estuvieron impulsándonos en los momentos más difíciles de la carrera.

A nuestros hermanos, por el apoyo incondicional, su desbordante amor y paciencia que nos brindan para soportar nuestros momentos de desesperación.

A nuestras familias con mucho amor.

“Lo fácil ya lo hicimos, lo difícil lo estamos haciendo y lo imposible sabemos que con Dios lo vamos a lograr”

Carmen Milagros Pérez Albitrez y

Lidia Camila Tirado Huamanchumo

AGRADECIMIENTOS

El más profundo agradecimiento a nuestros padres y hermanos por su apoyo moral, económico y sentimental; por ser más que padres, nuestros amigos en los más necesitados momentos, a nuestras madres por ser nuestra fuente principal de ejemplo y admiración y a nuestros padres por ayudarnos en todo lo necesario para cumplir nuestros objetivos de nuestra vida estudiantil y por confiar siempre en nosotras.

Un agradecimiento especial y sincero a nuestra asesora Dra. Betty Goicochea Lecca, por su apoyo y confianza mostrado en nuestro proyecto de investigación bajo su dirección y visión crítica.

A los directores de escuelas, tanto de Obstetricia como de Derecho, Dra. Betty Goicochea Lecca y Dr. Carlos Angulo Espino respectivamente, que nos permitieron la realización de nuestra tesis.

Las autoras

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la eficacia del taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias de la Escuela de Derecho y Obstetricia; se realizó un estudio de tipo cuasi experimental, de diseño grupo control con pre y post test, en una muestra de 86 estudiantes mujeres, siendo 43 alumnas para el grupo caso y 43 para el grupo control, las cuales fueron obtenidas de manera aleatoria de ambas escuelas del I al III ciclo, de la Universidad Privada Antenor Orrego, en el año 2016. Para determinar la eficacia se utilizó la prueba de Wilcoxon, el cual se consideró un nivel de significancia del $p < 0.05$. Al grupo caso se le aplicó un taller educativo que constó de 4 sesiones; para la identificación del nivel de conocimiento se utilizó un pre test, para la evaluación de los resultados de la intervención se aplicó el post test. Encontrando como resultados que, en el grupo experimental, antes de aplicar el taller educativo se obtuvo en un nivel de conocimiento malo en un 58.1% y regular 41.9%, y luego de aplicar el taller educativo, el nivel de conocimientos fue malo en un 2.3%, regular 9.3% y bueno 88.4%. Y en el grupo control, antes de aplicar el taller educativo se obtuvo un nivel de conocimiento malo en un 23.3 % y en un nivel de conocimiento regular 76.7%, más luego del taller los valores se mantuvieron. Teniendo en la prueba de Wilcoxon un valor significativo de $p < 0.001$

Concluyendo de esta forma que existe eficacia del taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes de la escuela de Derecho y Obstetricia.

Palabras claves: eficacia, conocimiento, anticoncepción, estudiantes.

ABSTRACT

With the objective of determining the effectiveness of the educational workshop on the level of knowledge of female condoms in university students of the School of Law and Obstetrics. UPAO.Trujillo.2016; a study of quasi-experimental type, of control group design with pre and post Test, was carried out in a sample of 86 women, 43 students for the case group and 43 for the control group, which were obtained at random of both Schools from cycle I to III, from the Antenor Orrego Private University, from the district of Trujillo in 2016. The information was collected through a pre and post test. To determine the efficacy according to the statistical analysis, the Wilcoxon test was used, which was considered a level of significance of $p < 0.05$. The case group received an educational workshop that consisted of 4 sessions; For the identification of the level of knowledge a previous test was used, for the evaluation of the results of the intervention the posterior test was applied. Finding as results that, in the experimental group, before applying the educational workshop a level of knowledge was obtained: bad in 58.1% and regular 41.9%, and after applying the educational workshop, the level of knowledge was bad in 2.3%, regular 9.3% and good 88.4%. And in the control group, before applying the educational workshop a level of bad knowledge was obtained in 23.3% and in a level of regular knowledge 76.7%, more after the workshop the values were maintained. Have in the Wilcoxon test a significant value of $p < 0.001$

Concluding in this way that there is effectiveness of the educational workshop on the level of knowledge of the female condom in students of the school of Law and Obstetrics

Keywords: effectiveness, knowledge, contraception, students

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

De conformidad con las disposiciones legales y dando cumplimiento las disposiciones establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos el trabajo titulado “EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS.UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2016”, sometemos la presente tesis a su criterio y disposición para la respectiva evaluación.

Trujillo, febrero del 2019.

TABLA DE CONTENIDO

CARÁTULA

PÁGINAS PRELIMINARES

PÁGINA DEL JURADO	ii
CONTRAPORTADA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
PRESENTACIÓN	ix
ÍNDICE	x-xi
ÍNDICE DE TABLAS	xii

I.- INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

A.- Descripción de la realidad problemática	13-17
B.-Formulación del problema	18
C.-Justificación de la investigación	18-21

1.2. Sistema de hipótesis

1.2.1.- Hipótesis	21
-------------------	----

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general	21
1.3.2. Objetivos específicos	21

II.- Marco de referencia

2.1.-Marco Teórico	22-30
2.2. Antecedentes de la investigación	31-32

2.3. Variables	33
III.- Metodología	
3.1. Tipo de investigación	34
3.2. Población y muestra	34
3.3. Diseño de investigación	35
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	36
3.5. Procedimiento y análisis de datos	36-37
3.6. Consideraciones éticas	38
IV.- RESULTADOS	39-41
V.- DISCUSIÓN	42-46
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	48
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49-55
IX. ANEXOS	56-65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla III-1: Eficacia del taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes de la escuela de Derecho y Obstetricia del grupo experimental. Universidad Privada Antenor Orrego. 2016	39
Tabla III-2: Nivel de conocimiento del preservativo femenino en el pre test de ambos grupos de escuela de Derecho y Obstetricia. Universidad Privada Antenor Orrego. 2016	40
Tabla III-3: Nivel de conocimiento del preservativo femenino en el post test de ambos grupos de escuela de Derecho y Obstetricia. Universidad Privada Antenor Orrego. 2016	41

I. INTRODUCCIÓN

1.1.-PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A.-DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La salud, si bien hace referencia a un estado de bienestar tanto físico, como mental y social, también hace indicación a poseer y manejar elementos protectores y de apoyo que le permitan solucionar posibles conflictos que se manifiesten en la persona. A partir de lo expuesto, se observa una vinculación con una adecuada vida sexual, la cual, a través de una educación, permitiría generar niveles aptos de conocimiento y por consecuencia un manejo de una libertad sexual responsable. Este aspecto hace mención a recibir una información desligada a estereotipos sociales, para ser veraz y confiable, la cual debe ser de manera gratuita, para poder prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.¹

Un determinante de la salud es la salud sexual y reproductiva, que tiene una definición amplia, la cual está ligada al conocimiento cultural y religioso en las poblaciones; pero tiene un pilar fundamental que es la planificación familiar, la cual hace referencia a la prevención de embarazos, así mismo, la prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual y junto a la ginecología al tratamiento del cáncer ginecológico e infertilidad.²

Una adecuada educación sexual es en parte gracias a la planificación familiar, la cual ayuda la pareja a proyectar el número de hijos que desea y cuando lo desea; de esta forma logra intervenir y manejar indirectamente sobre la tasa de natalidad. Sin embargo, no muchas personas toman en cuenta la planificación familiar, es por ello que se maneja de forma incorrecta los métodos anticonceptivos, lo cual, en consecuencia, se podría desencadenar en un embarazo no deseado o planificado.^{3,4}

A su vez, la población maneja poca información verdadera sobre los métodos anticonceptivos, sobre todo la población adolescente; desconociendo de esta forma que, tras mantener la primera relación coital,

bien puede producirse un embarazo y/o contraer alguna infección de transmisión sexual.³

En el mundo, específicamente en los países en desarrollo, cerca de 214 millones de mujeres, no consideran en sus planes ser madre de familia, pero a pesar de ello no manejan o utilizan algún método anticonceptivo para poder evitarlo, este suceso se vincula muchas veces al temor del pensamiento social, como también el desconocimiento de información.⁵

Por suerte, el uso de los métodos anticonceptivos ha aumentado especialmente en Asia y América Latina, mostrando así que, aproximadamente a nivel mundial ha aumentado del 54% (1990) a un 57,4% (2015). Mientras que, a escala regional, la proporción de mujeres entre 15 y 39 años de edad ha aumentado mínimamente entre el 2008 y el 2015.⁵

Existen métodos anticonceptivos tradicionales y métodos anticonceptivos modernos. Entre los métodos anticonceptivos modernos existen para ambos sexos. Entre los métodos anticonceptivos para mujeres se encuentran: los métodos hormonales, el dispositivo intrauterino, métodos de barrera y como definitivo la ligadura de trompas. Y para hombres: el método de barrera que es el condón masculino, y como método definitivo la vasectomía, siendo estos los más conocidos por la población.³

En países como España, en el día mundial de la anticoncepción se realizó un análisis estadístico de la empleabilidad de los métodos de barrera, dando como resultado que el rango de edad en la que aún existe una vida sexual activa va desde los 15 a 49 años. Siendo solo el 73,6% las que utilizaron algún método anticonceptivo durante su relación coital. Así mismo, se determinó que el preservativo masculino es el de mayor empleabilidad, ocupando este un porcentaje de 31.3% de la población general; ya que el resto de población utiliza métodos hormonales o el dispositivo intrauterino, cuidándose solo de un embarazo no deseado, mas no de alguna infección de transmisión sexual.⁶

En Chile, los métodos anticonceptivos tienen una distribución distinta en métodos anticonceptivos: siendo orales 43%; dispositivo Intrauterino 18%; condones masculinos 6%; inyección hormonal 4%; anillo vaginal 2%; implante hormonal 1%; protegiéndose de igual forma solo para prevenir un embarazo, más no para alguna infección de transmisión sexual.⁷

Mientras que, en nuestro país, el Perú, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2017, el uso de métodos anticonceptivos en el género femenino que actualmente están con pareja, es de un 75.4%, siendo de este un 54.5% el uso de métodos modernos, y un 20.9% de métodos tradicionales.⁸

A nivel regional Loreto, se manifiesta con el uso de métodos anticonceptivos un 70.6%, los cuales se dividen en 48.3% el uso de métodos modernos y 22.3% métodos tradicionales. En la región del Amazonas, la empleabilidad de estos es del 76.1%; donde el 53.1% usa métodos modernos y un 23% métodos tradicionales.⁸

En la región Ayacucho, el uso de métodos es de un total de 77.6%; de los cuales un 47.6% usa métodos modernos y 30% métodos tradicionales. En la región Madre de Dios, se presenta un porcentaje de 72.1%; donde un 59.1% usa métodos modernos y un 13% métodos tradicionales. En la región Piura, el uso en la población da un total de 78.2%; en el cual el 55.4% usa métodos modernos y un 22.8% métodos tradicionales.⁸

En la región Lima, se encuentra un porcentaje de 77.3%; donde el 60.7% emplea métodos modernos y un 16.6% métodos tradicionales y por último en la región La Libertad, llega a un total de 75.4%; de los cuales, el 51% usa métodos modernos y 24.4% métodos tradicionales. Mientras que, en la provincia de Trujillo, el uso de métodos anticonceptivos es de un 44.2%; siendo solo un 30.4% el uso de métodos modernos y un 13.8% métodos tradicionales.⁸

Pese a la gran variedad de métodos anticonceptivos, la población sigue ligada a los estereotipos, sesgos y mitos en el ámbito sexual, lo cual se vincula como causa con la falta de conocimientos en sexualidad por la población.⁹

Actualmente, el único método que protege tanto para embarazos como para prevenir una infección de transmisión sexual, es uno de los métodos de barrera; el cual se encuentra disponible a nivel mundial, siendo este el preservativo, el cual hay para hombres y mujeres, conocidos también como condones o profilácticos; los cuales son una opción anticonceptiva altamente efectiva, si este se emplea de manera correcta.¹⁰

Por este motivo, contar con métodos de barrera como los preservativos es esencial, debido a que hoy en día, más de 1 millón de personas en el mundo contraen anualmente alguna infección de transmisión sexual, pudiendo ser: VIH, clamidia, gonorrea, sífilis, tricomoniasis, entre otras.^{11,12}

El virus de inmunodeficiencia humana sigue siendo un importante problema de salud pública, la cual ha cobrado más de 36 millones de vidas. Siendo, en el año 2016; donde presentó un mayor número de muertes a causa del VIH, aproximadamente un millón de personas en todo el mundo.¹³

Al término de ese mismo año, había 36,7 millones de personas infectadas por el VIH en todo el mundo, y en ese año se produjeron 1,8 millones de nuevos casos, de los cuales, el 35% de estas infecciones se vinculan al contagio a través del acto sexual. En el Perú, hay cerca de 65 000 personas viviendo con VIH, siendo el 97% de los casos por transmisión sexual; reportando el mayor número de casos, Lima y Callao (70%), siguiéndoles Loreto y Arequipa.^{14,15}

Cabe resaltar que la población que maneja conocimientos sobre métodos anticonceptivos, tienden a utilizar mayormente el preservativo masculino, dejando de lado al preservativo femenino; sin embargo, diferentes estudios

realizados han corroborado que el preservativo femenino es un método de barrera muy eficaz si se utiliza correctamente, y protege al individuo que lo usa de todo tipo de microorganismos productores de una ITS, como lo son: la sífilis, gonorrea, clamidia trachomatis, citomegalovirus, bubón inguinal, cervicitis, uretritis, vaginitis, tricomonas, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el virus del papiloma humano (VPH), el virus del herpes y la hepatitis B.^{10,11}

Además de la característica expuesta, se suma a que es una alternativa adicional al preservativo masculino, brindado de esta forma autonomía y empoderamiento a las mujeres.¹¹

Evidencias, obtenidas en los Estados Unidos, señala que la eficacia durante el uso típico del condón femenino, es similar a la del diafragma, la esponja y el capuchón cervical, siendo estos también otro tipo de métodos de barrera, pero que no protegen en todas las variedades de las ITS, como el condón femenino, lo cual muestra que es importante saber más sobre el preservativo femenino, para la colocación correcta.¹⁶

Los países en vías de desarrollo también han realizado algunos estudios sobre la empleabilidad del preservativo femenino, en una población específica de trabajadoras sexuales, quienes por lo general aceptan el dispositivo más rápidamente en comparación a las que no son trabajadoras sexuales.¹⁶

Por otro lado, algunos estudios realizados en parejas en China, Kenia, Sudáfrica y Zambia también mostraron niveles relativamente altos de aceptabilidad frente al preservativo femenino, donde se puede observar que el rechazo al preservativo femenino, se debe al desconocimiento y posible temor. Además, no existe ninguna patología médica que lo contraindique, ni que se ocasione por el uso del preservativo femenino para las mujeres, por lo cual este puede ser utilizado sin ningún riesgo médico.¹⁶

B.-FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Es eficaz un taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias. Universidad Privada Antenor Orrego. 2016?

C.-JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En la región La Libertad, se presentan múltiples casos de embarazo no deseado, como también de un crecimiento progresivo en el porcentaje de casos de ITS, a pesar de que en la sociedad actual existe una amplia distribución y facilidad de métodos anticonceptivos; sin embargo, dentro de los métodos anticonceptivos de barrera que han sido ofertados por el Ministerio de Salud (MINSA) existe el preservativo femenino, siendo este un elemento que manifiesta protección ante los embarazos no deseados, así como también de las infecciones de transmisión sexual, prestando en este caso empoderamiento a las mujeres para el cuidado de su salud, pero que debido a la falta de demanda ya no es tan ofertado por el MINSA. ¹⁷

Esto debido a que se cuenta por parte de la población en especial la femenina, con poca información verídica sobre este método de barrera, por lo cual, se presenta un nivel bajo en la utilización y aceptación del preservativo femenino, siendo vinculado muchas veces a ideas sesgadas y estereotipadas en la sociedad, con mayor prevalencia en el género femenino, bien sea por no acudir a un establecimiento de salud o por la errónea información que obtienen por internet.¹⁸ Así mismo, se conoce que las personas ante su desconocimiento sobre algún elemento existente, optarán por atribuirle características ficticias, lo cual provoca que no lleguen a conocer los beneficios reales.

Ante ello, se buscó una metodología para hacerles llegar información verdadera, confiable y oportuna, y una de las únicas metodologías educativas que mezcla tanto lo teórico como la parte procedimental, es el taller educativo, el cual también viene siendo empleado ante otros temas y

resultando eficaz en todos esos estudios, ya que en este caso facilita el aprendizaje y comprensión de las jóvenes en el desarrollo del tema.

Con ello, se intentó lograr los objetivos planteados, en donde se optó por generar como primera instancia una evaluación al nivel de conocimiento con el que cuenta la población femenina de I a III ciclo de la Escuela de Derecho y de la Escuela de Obstetricia respecto al preservativo femenino, que fue evaluado dentro de un pre test; para posteriormente llegar a aplicar el taller educativo, con el fin de eliminar o disminuir parte de la presencia de ideas erróneas, buscando así una mayor conciencia y conocimiento en parte del ámbito sexual, familiar y educacional al grupo experimental. Para luego aplicar un pos test, y saber cuáles fueron los conocimientos alcanzados de la población que recibió las sesiones del taller educativo, diferenciándose del grupo no experimental, es decir, el grupo que no recibió las sesiones del taller educativo, para valorar la eficacia del taller realizado.^{19,20}

Desde un enfoque de salud, social, económico y educacional, el no utilizar algún método anticonceptivo de barrera, puede producir en primer lugar el embarazo no deseado o no planificado, el cual cambia el proyecto de vida de una persona, provocando muchas veces un abandono obligatorio de sus metas y sueños en el presente y a futuro por la necesidad y obligación de afrontar las nuevas responsabilidades obtenidas, lo cual requiere mayor economía para solventar los gastos de un miembro más en la familia, relegando aspectos como educación, vestimenta, vivienda y recreación, así como también se ve reflejado en un alza de la tasa de fecundidad y natalidad.²¹

Por otra parte, puede existir una maternidad irresponsable, debido muchas veces a la edad y por no estar preparadas para cumplir un rol de madre, ni enfrentar una estabilidad familiar; asimismo también habrá dificultad para el acceso de educación o un bajo nivel académico, así como el miedo o temor al hablar con sus hijos(as) de temas de sexualidad y paternidad responsable, no sabiendo que ellos ya pudieron haber iniciado su vida sexual, y que

requieren de estos temas para una sexualidad responsable, para que los casos de embarazo no deseado no se vuelvan un círculo vicioso.²¹

En segundo lugar, y de la misma forma ven truncado su futuro si llegan a contraer alguna infección de transmisión sexual que bien algunas de estas pueden tener un tratamiento; sin embargo, otras solo se atenuarán y necesitarán un control médico de por vida, trayendo consigo la depresión y hasta la muerte aumentando la tasa de mortalidad.²¹ Pero gracias a los preservativos tanto femeninos como masculinos, tanto el hombre como la mujer, tienen la autonomía y el poder de decidir si se protegen, ante lo anteriormente expuesto.²²

Por todo lo anteriormente expuesto, concluimos que un embarazo no deseado es un problema de salud pública, que debe ser abordado como tal por toda la sociedad; teniendo como punto clave la promoción y prevención, donde el personal de salud no solo se debe enfocar en la parte metodológica, es decir, a solo brindar educación en planificación familiar, que incluye métodos de barrera, como es el preservativo femenino; sino que también se enfoque en la parte humanizada, con la cual se debe contar en conjunto con todo el personal de salud, con el fin de lograr una mejor concientización, comunicación y entendimiento; por ende la continuidad al servicio de salud debido a una buena atención brindada.²³

1.2. SISTEMA DE HIPÓTESIS

1.2.1.-HIPÓTESIS

El taller educativo será eficaz sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias. Universidad Privada Antenor Orrego. 2016

1.3.-OBJETIVOS

1.3.1.-OBJETIVO GENERAL

Determinar la eficacia del taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias de la Universidad Privada Antenor Orrego. 2016.

1.3.2.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias de la Escuela de Obstetricia y Derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego en el 2016, antes del taller educativo de ambos grupos.

- Identificar el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias de la Escuela de Obstetricia y Derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego en el 2016, después del taller educativo de ambos grupos.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1.-MARCO TEÓRICO

Durante el año 2015, según datos estadísticos de la Organización de las Naciones Unidas, a nivel mundial la población está dividida en un 50,4% de hombres y un 49,6% mujeres, siendo actualmente alrededor de 3650 millones de mujeres.²⁴ Siendo las mujeres fértiles las que se encuentran entre 15 y 39 años, no obstante, empiezan a tener una vida sexual desde los 12 a 13 años, siendo el 54.9% de la población adolescente femenina que inició por consentimiento propio, frente a un 34.7% que mantuvo relaciones inesperadamente.²⁵

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2014 y la ENDES 2016 la Tasa Global de Fecundidad, fue de 2.5 hijos por mujer, reduciéndose esta cifra en comparación a periodos de 1993-1996 (3.5 hijos por mujer); esto significa que gracias a la intervención del personal de salud la tasa de fecundidad ha ido disminuyendo; sin embargo, aún falta trabajar más para llegar a la meta deseada que es 1.8 hijos por mujer.⁸ La fecundidad es referida a la cantidad promedio de hijos que tendría una mujer, siendo una de las más importantes variables demográficas para evaluar la tendencia de aumento de la población.²⁶

Como medio esencial para reducir la tasa de fecundidad elevada existe la planificación familiar, programa anteriormente mencionado, el cual busca otorgar los factores protectores a la pareja para tener hijos, en el momento más adecuado de sus vidas y el número apropiado según su nivel de posibilidades, los cuales se forman por la salud de la mujer y los aspectos sociales que los rodea. Así mismo, proporciona la protección ante las diversas infecciones de transmisión sexual.¹³

Uno de los puntos más importantes en la Planificación Familiar es otorgar información verídica sobre los métodos anticonceptivos, siendo cada persona libre a la hora de elegir el método anticonceptivo, guiado por una orientación informada del obstetra.²⁷ Todos los métodos anticonceptivos

protegen de embarazos; sin embargo, el único que protege además de las infecciones de transmisión sexual son los preservativos, tanto femeninos como masculinos.^{28,29}

Mantener relaciones coitales sin protección constituyen el mayor factor de riesgo en los países, teniendo entre las infecciones de transmisión sexual más conocidas y más peligrosas al virus de inmunodeficiencia humana, el cual a nivel global es la causa principal de mortalidad. La falta de información, la poca aproximación a los servicios de salud, la vulnerabilidad económica y la falta de preparación o información errónea con respecto a las relaciones coitales, exponen a las mujeres, en particular a las jóvenes, al riesgo de infección por este virus.³⁰

De acuerdo al Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA)³¹, un individuo tiene en promedio 123 relaciones coitales al año, y de ellas, solo en cuatro ocasiones usan preservativo masculino, por lo que se observa la alta probabilidad de un contagio de infecciones de transmisión sexual. Es por ello que es una medida de salud pública, el uso de un método de barrera para poder disminuir la frecuencia de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

En la actualidad, el único método anticonceptivo de barrera que puede ser utilizado por la mujer, es el preservativo femenino. Según la Organización Panamericana de la Salud ³¹, es aquel que protege de manera externa los genitales, sin la necesidad de generar alguna alteración o efecto secundario en el ser humano, así mismo, lo resalta como uno de los métodos de doble protección en el ser humano, previniendo como los demás métodos hormonales o el dispositivo intrauterino o el definitivo, el de un embarazo no deseado, pero únicamente este y el preservativo masculino brindan el efecto protector contra el contagio de una infección de transmisión sexual, siendo el preservativo femenino el que también brinda autonomía en su cuidado, pero siguen siendo relativamente pocas, las mujeres en el mundo que han optado por su uso. El preservativo femenino se ha encontrado por más de una

década en el mercado, sin embargo, el abastecimiento ha ido disminuyendo en los países en vías de desarrollo, como el Perú, y por ende su uso continúa siendo reducido.²²

Otro motivo que ocasiona el uso escaso de este método, es que las personas no tienen una mente abierta a la educación sexual, manteniendo tabúes, mitos e ideas estereotipadas; lo cual conlleva a que ellos busquen información a través de medios no autorizados, tomando como opción su círculo social, como también el internet. Sin embargo, la información hará que las personas dejen los mitos y puedan conocer de manera verídica el preservativo femenino, lo cual sin información se genera miedo o rechazo hacia lo nuevo; encontrándose rechazo al condón femenino, por parte de las mujeres, aun a pesar de las cualidades positivas que conlleva la empleabilidad de este método.^{15,16}

Por esto es importante potenciar la información del condón femenino, para así buscar un impacto positivo en la salud. Esto es especialmente importante en el contexto de las limitadas opciones de métodos de barrera que sean efectivos ante la prevención de las infecciones de transmisión sexual, además del alto costo y la disponibilidad limitada del tratamiento del VIH/SIDA, así como también del embarazo no deseado, que muchas veces termina en complicaciones durante el embarazo y por consiguiente hasta la muerte materna y/o neonatal.³²

En el Perú, el aumento de casos de mujeres portadoras de VIH muestra una tendencia creciente y sostenida; es por ello que el MINSA, a través del análisis de porcentajes positivos obtenidos en otros países, optó por incorporar dentro de los métodos de planificación familiar, al preservativo femenino, para así poder prevenir de esta forma un embarazo no planificado y el contagio de una ITS.³³

La eficacia de este preservativo, dependerá de cómo lo utiliza la usuaria, y de que lo utilice en cada acto sexual. Se ha registrado que son pocos los

casos de embarazo o contagio de una infección de transmisión sexual, a pesar de su empleabilidad, el cual puede deberse por una posible ruptura que se manifieste por una puesta incorrecta.³⁴ Si bien el preservativo masculino es el más conocido y más usado en comparación con el preservativo femenino, son ambos los que protegen ante alguna infección de transmisión sexual como del VIH; así como también de embarazos no planificados.

Desde el año 1992, está disponible en Europa el preservativo femenino, y consiste de una funda transparente de nitrilo, que es un túnel de aproximadamente 17 cm de largo y 7,8 cm de diámetro, contando con un anillo en el interior que permite la colocación dentro de la vagina y otro en el exterior de la vagina, de un diámetro más grande cubriendo los genitales externos de la mujer.^{11,35}

En un inicio, el preservativo femenino puede resultar muy poco atractivo por su estética, y por ello generar una sensación de desagrado al momento de usarlo. Además, la explicación de la inserción puede anticipar a la usuaria que su colocación resultará dificultosa. Sin embargo, cuando se obtiene práctica con la inserción del preservativo, la mayoría de las quejas desaparecen. Por ello, la presentación adecuada antes de su uso resulta fundamental.³⁶

La Coalición Nacional del Cáncer Cervical (NCCC)³⁷, indica que el método más seguro y confirmado para evitar la transmisión del Virus del Papiloma Humano (VPH), es el preservativo femenino, ya que está hecho de nitrilo, el cual es impermeable a virus más pequeños que el VIH, hepatitis B y herpes, por otro lado, es menos propenso a romperse en comparación con el látex, además tampoco se perjudica por la temperatura o humedad y su diseño permite una mejor cobertura de la zona genital externa.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)³⁷, una de las infecciones de transmisión sexual más reiteradas entre jóvenes de 20 a

24 años, es la candidiasis, la cual es ocasionada por un hongo que habita en la vagina en proporciones moderadas, pero cuando se modifica el nivel de PH de la vagina, ocurre una infección, produciendo prurito, secreción vaginal y un desagradable hedor. Uno de los mejores elementos para prevenir este tipo de infección, es el método de barrera, como lo es el preservativo femenino, pues este hace que se proteja todo el conducto vaginal.

Los estudios revelan que los preservativos proveen una barrera altamente segura para partículas de la dimensión del espermatozoide y de los patógenos de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Si se utilizan de una forma regular y adecuada en cada acto coital, los preservativos son muy eficaces.³⁸

La investigación en parejas serodiscordantes (en las que un miembro vive con el VIH y el otro no), muestra que el uso regular del preservativo reduce de forma relevante el riesgo de transmisión del VIH, tanto de hombres a mujeres y viceversa.³⁸

Con el preservativo femenino existe un menor riesgo de roturas, mayor bienestar y un período de preservación más largo, aun cuando las condiciones de reserva sean desfavorables, debido a su material de fabricación. La ventaja es que, si el hombre no desea usar preservativo masculino o es alérgico a este, la mujer puede utilizar su preservativo femenino, cuidándose de esta forma de padecer de una infección de transmisión sexual, o de quedar embarazada.¹¹

Así mismo, se le otorga un número de beneficios los cuales es preciso conocer para poder decidir si en definitivo es el método que queremos utilizar. Entre los beneficios del preservativo femenino tenemos que: proporciona mayor independencia, autonomía y empoderamiento en la mujer, controlando su fertilidad y su salud sexual; por otro lado, el material con el que está fabricado, es muy resistente, con lo cual las probabilidades

de romperse son menores; no produce alergia, por lo que es una buena opción cuando se tiene alergia al látex.³⁵

Este se puede colocar hasta 8 horas antes de iniciar la relación coital, es decir antes de los propios estímulos y caricias, porque una vez iniciadas las caricias, hay secreciones en los genitales de ambos que, en el caso del hombre, en estas secreciones llamadas secreción pre-eyacular, contiene espermatozoides. Además, en el momento de las secreciones, se puede contagiar las infecciones de transmisión sexual.³⁶

Para la colocación del preservativo femenino, primero se debe realizar una buena higiene de manos y genital, solo con agua o con jabón íntimo o de glicerina, luego se debe optar por una posición confortable para la inserción del preservativo, la cual puede ser parada y con un pie encima de una silla; replegada en una silla o sillón con las piernas separadas, en cuclillas o acostada, después se debe sostener el anillo externo del preservativo femenino colgado hacia abajo, luego, coger el anillo (interno y apretarlo entre los dedos pulgar e índice de forma que quede largo y estrecho.^{39,40}

Luego, se debe empujar el aro interno con ayuda del dedo índice en el preservativo, hasta el fondo de la vagina; el anillo exterior debe cubrir tanto la vulva como el vello púbico, evitar que el pene penetre entre la pared de la vagina y el preservativo.⁴¹

Terminada la relación coital y retirado el pene, quitar el preservativo femenino retorciendo el anillo externo para mantener el semen en el interior del preservativo, luego se retira sin brusquedad, y por último se desecha en la basura, y no en el inodoro. Estos no son reutilizables, ni lavables. No se puede utilizar conjuntamente con el preservativo masculino porque se produce la rotura de uno de estos.⁴¹

La efectividad del preservativo femenino es del 79 al 95 %; además no produce presión en el pene; el preservativo femenino se encuentra muy

lubricado, por lo que favorece la penetración y en algunas mujeres aumenta el placer, debido a que su anillo exterior fricciona contra el clítoris.⁴²

Sin embargo, no se tiene conocimiento por parte de la población sobre sus ventajas y forma de uso, acarreado de esa forma un desuso del preservativo femenino. Por lo anteriormente expuesto, el conocimiento es el aspecto necesario en la persona para tener actitudes positivas, constituyendo una parte fundamental para la vida del ser humano.

El ser humano puede fabricar información que antes no existía, dando lugar al progreso cultural, pero la mayoría de los conocimientos los adquirimos a través de nuestra actividad en los intercambios sociales; métodos más permanentes de conservación del conocimiento, como el lenguaje escrito y otros sistemas simbólicos que permiten transmitir los conocimientos a individuos.⁴³

De acuerdo con este pensamiento, la actividad educativa elegida se fundamentaría en transferir los conocimientos al alumno, el cual los asimilaría y quedaría enmarcado en ellos, a su vez que también se vería la parte procedimental, haciéndolos participes a los usuarios. Para poder conocer cuánto y cuáles son los conocimientos con lo que cuenta la población respecto al preservativo femenino, y para la modificación de los mismos, se llevará a cabo un taller educativo.⁴³

El taller educativo, es un instrumento metodológico de la enseñanza teórico práctico, cuyo objetivo principal es producir conocimientos a partir de conocer una realidad concreta, que puedan ayudar a transformar dicha realidad. Es una forma pedagógica, que se lleva a cabo a través de reuniones de trabajo, donde se busca desarrollar trabajo en equipo, aprendizaje colectivo y pensamientos críticos según los objetivos que se proponen. Por lo que, al considerar que las adolescentes desconocen sobre el preservativo femenino, el taller educativo resulta una vía idónea para formar, desarrollar y perfeccionar habilidades y capacidades que le permitan

obtener a las adolescentes conocimientos verdaderos frente al preservativo femenino.^{44,45}

La metodología de un taller educativo está sustentada en tres elementos básicos: la actividad, la participación y la cooperación. Cuando se habla de actividad, no se refiere a un proceso físico, sino a una actividad pedagógica que promueve una intensa actividad mental de la persona que aprende, cuyo centro es la experiencia del propio sujeto en interacción mental con los otros.⁴⁵

En relación a la participación, este es un elemento pedagógico de importancia fundamental, porque es la única forma de socializar los pensamientos individuales, convirtiéndose en saberes intersubjetivos, materia prima de la acción educativa. Finalmente, la cooperación, como tercer elemento metodológico, es un proceso al que se conoce también con el nombre de inter-aprendizaje o aprendizaje a pares.⁴⁶

Asimismo, dentro de las características del taller, se requiere de un espacio que permita la movilidad de los participantes para que puedan trabajar con facilidad, y donde los recursos de uso común estén bien organizados. También requiere una distribución de tiempos que evite sesiones demasiado cortas que apenas den la oportunidad de desplegar y recoger el material necesario para su uso.⁴⁵

Los objetivos de la realización de un taller educativo son: promover y facilitar una educación integral e integrar simultáneamente en el proceso de aprendizaje el aprender, el hacer y el ser; realizar una tarea educativa y pedagógica integrada y concertada entre docentes, alumnos, instituciones y comunidad; superar en la acción la dicotomía entre la formación teórica y la experiencia práctica; superar el concepto de educación tradicional, en el cual el alumno ha sido un receptor pasivo bancario del conocimiento; facilitar que los alumnos o participantes en los talleres sean creadores de su propio

proceso de aprendizaje; producir un proceso de transferencia de tecnología social.^{46,47}

Dentro de las ventajas de un taller educativo tenemos: poner en práctica métodos, pasos y consideraciones teóricas antes expuestas; ampliar la capacidad de creación y de invención; posibilitar un intercambio más estrecho entre los participantes; promover la competencia sana, ideal para el respeto de puntos de vista o producción. Mientras las desventajas son: se debe dirigir de manera comprensible para obtener buenos resultados en la participación; los pasos pueden ser repetibles; el abuso de este modelo puede llevar a la monotonía de parte de los participantes.⁴⁸

Respecto a los aspectos específicos del taller para adolescentes, además de preocuparse por el conocimiento de éstos para poder planear, organizar, ejecutar y evaluar los talleres de adolescentes, hay que “diseñar” el perfil con el conocimiento y experiencia disponible.⁴⁸

Por todo lo descrito y al considerar que las adolescentes y la juventud temprana no están correctamente capacitadas para la utilización de este método anticonceptivo, se realizará el presente trabajo de investigación, para apoyar la labor educativa preventiva-promocional de los profesionales de salud; con la finalidad de sensibilizar y concientizar a nuestra población, brindándoles herramientas necesarias y más posibilidades de elección, mediante un mayor acceso a los servicios de educación y de salud. En consecuencia, la población disfrutará de una vida sexual satisfactoria y la libertad para decidir cuándo y con qué frecuencia tener hijos.

Para la elección de la población, se tomó en cuenta los criterios de inclusión, por lo que se optó por la escuela de derecho, que es una de las escuelas que cuenta con gran cantidad de alumnado tanto varón como mujer, así mismo, con la elección de la escuela de obstetricia, se debe a que es una de las pocas carreras en la que el número de estudiantes mujeres es elevado en relación a los varones. .

2.2.-ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Sánchez-Meneses M, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas E.⁴⁹ (México, 2014). realizaron una investigación observacional de tipo transversal sobre el “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud”. Se aplicó a 120 jóvenes de 15 a 19 años, con vida sexual activa. Los resultados fueron que el condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65.2%); asimismo, fue el método de la barrera que se tenía un mejor conocimiento (95.8%). Donde se concluyó que es indispensable mejorar la información que se brinda sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Sanz-Martos S, López-Medina I, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C.⁵⁰ (España, 2018). Realizaron una investigación de tipo sistemática sobre “Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia”. Se seleccionó un total de 24 investigaciones primarias, donde se evaluaba el efecto de un proyecto para la prevención del embarazo en adolescentes con edad ≥ 13 o ≤ 19 años. Los resultados fueron que sí son efectivos los programas educativos para aumentar el nivel de conocimiento sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, así como también para modificar las actitudes sobre el riesgo de embarazo o hacia el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluyó que no existe una modalidad de intervención que sea la más efectiva.

A nivel local solo se encontraron los siguientes estudios:

Carrasco M, Farías R.⁵¹ (Porvenir, 2014); realizaron un estudio cuasi-experimental acerca de la “Eficacia de un taller educativo en la prevención de infecciones de transmisión sexual en gestantes. Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Trujillo 2014”; en una muestra de 60 gestantes, seleccionadas por método aleatorio simple. Los resultados fueron: el nivel de conocimiento sobre las ITS, prevención de las ITS: uso correcto del preservativo e higiene íntima era malo en un 80% y un 86.7%, antes de la intervención, posterior a ésta se modificó notablemente, pues elevaron sus

conocimientos. Se concluyó que existe evidencia significativa para concluir que la aplicación del Taller Educativo es eficaz en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes.

Peña L, Haro K.⁵² (Trujillo, 2013); realizaron una investigación cuasi experimental con diseño pre test y pos test, acerca de la “Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes. Centro de Salud Materno Infantil el Bosque 2013”, en una muestra de 88 gestantes divididas en grupo experimental y control. Los resultados después de la intervención en el grupo experimental el nivel de conocimiento fue bueno 31.8% y regular 68.2% y en el grupo control fue regular 86.3% y 13.7% malo. En relación al uso de técnicas de lactancia materna, el grupo experimental cumplió con las técnicas de lactancia en un 68.2%, y del grupo control el 38.6%. Se concluyó que existió eficacia del taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna.

Huamanchumo Y. ⁵³ (Florencia de Mora, 2014) realizó un estudio de tipo explicativo (Experimental) con diseño de tipo Cuasi experimental, con pre y post test sobre la “Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo TÚPAC AMARU II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014”. La muestra estuvo constituida por 77 adolescentes, varones y mujeres, de 12 a 15 años de edad. Los resultados fueron los siguientes: antes de la aplicación del taller en el grupo experimental, un 5% tenía un nivel de conocimiento alto sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y el 50% un nivel de conocimiento bajo; mientras que en el post test un 37.5% un nivel de conocimiento regular y el 62.5% un nivel de conocimiento alto. Concluyendo que la aplicación del Taller influyó significativamente en la mejora del nivel de conocimientos de los alumnos.

2.3.-VARIABLES

Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor
Nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino	Dependiente	El conjunto de información acumulada a través de la destreza o el aprendizaje sobre el uso de preservativo femenino, corroborado en base a parámetros del test aplicado en la población en estudio. ⁵⁵	El conjunto de información respecto al preservativo femenino que se obtendrá al aplicar un test de conocimientos a las estudiantes universitarias.	-Bueno - Regular -Malo	11-15 6-10 0-5

Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Escala de medición	Valor
Eficacia de un taller educativo	Independiente	Es eficaz el taller educativo porque se obtiene los objetivos planteados. ^{44,45}	-Eficaz -No eficaz	Cuando los resultados del post test incrementan en un 50% a más, en comparación a los resultados del pre test. Cuando los resultados del post test incrementen menos del 50% en comparación a los resultados del pre test.

III. METODOLOGÍA

3.1.-TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue cuantitativa.

3.2.-POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 75 estudiantes mujeres de la Escuela de Derecho y 56 de la Escuela de Obstetricia, las cuales se encontraban cursando del I al III ciclo Universidad Privada Antenor Orrego 2016, las cuales se determinó teniendo en cuenta al horario de los cursos de carrera de cada ciclo según la escuela.

TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de muestra se emplearon datos de un estudio piloto, aplicando la fórmula para estimación de frecuencias (Marco muestral conocido):

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N =	131
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Valor tipificado de Z al 2.5% de error tipo I	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.960
Porcentaje Nivel de conocimiento "bueno"	$p =$	0.200
Complemento de p	$q =$	0.800
Precisión	$d =$	0.050

Tamaño de la muestra calculada	n =	85.690
Tamaño de la muestra	n =	86

SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La selección de la muestra fue de forma aleatoria, dividiéndose en dos grupos al tamaño de la muestra en cantidades iguales: grupo experimental y grupo control. Tanto el grupo experimental como el grupo control estuvo conformado por 43 alumnas cada uno, siendo el grupo caso al que se le aplicó el taller educativo.

3.3.-DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación es de tipo Pre y Post test. Según afirma Carrasco Díaz S.⁵⁴ En su libro de metodología de la investigación (2009), este diseño tiene la presencia de una pre prueba aplicada al grupo experimental y al de control. El tratamiento experimental se aplicó sólo al grupo experimental al que se le ha asignado los sujetos aleatoriamente, luego a ambos grupos se le aplicó la post prueba. Su diagrama es el siguiente:

$$\begin{array}{l} \text{GE: } 0_1 \quad X \quad 0_2 \\ \text{GC: } 0_3 \quad \quad 0_4 \end{array}$$

Dónde:

G.E. Grupo Experimental.

G.C. Grupo de Control.

0₁ y 0₃ Pre Test

0₂ y 0₄ Post Test

X: Manipulación de la Variable Independiente

3.4.-TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizó un test, para evaluar el nivel de conocimientos sobre el preservativo femenino.

A.-TÉCNICA:

INSTRUMENTO:

Para la aplicación del trabajo de investigación se utilizó el siguiente instrumento:

Una prueba Objetiva, la que constituyó el pre y post test, que estuvo conformado por 15 ítems, cuyos contenidos se refieren al preservativo femenino.

El pre test estuvo conformado de 2 rubros:

- Datos generales
- Datos del nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino

3.5.-PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

-Se solicitó el permiso correspondiente para la realización de la investigación en la Escuela Profesional de Derecho y Obstetricia en estudiantes mujeres de I a III ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego.

-Obtenido el permiso de cada escuela, se procedió a establecer nuestra población según nuestro criterio de inclusión, para luego mediante la fórmula para estimación de frecuencias determinar nuestro tamaño de la muestra, dando un resultado de 86 alumnas entre ambas escuelas.

-Luego, la selección de la muestra fue de forma aleatoria, dividiéndose en dos grupos al tamaño de la muestra en cantidades iguales: grupo experimental y grupo control, ambos de 43 alumnas.

-Obtenida la cantidad los participantes se procedió a presentarse e identificarse en cada una de las aulas, en el horario seleccionado según el curso de carrera de cada ciclo correspondiente a cada escuela, mostrando el

permiso correspondiente al docente a cargo del curso y se explicó el propósito de la visita.

-Luego, se formó el grupo experimental y el grupo control, con la cantidad de alumnas ya antes mencionado.

-Se les informó a las participantes a profundidad sobre el proyecto a realizar, confirmando su participación en el consentimiento informado brindado.

-Se aplicó el pre-test a ambos grupos (grupo experimental y grupo control) para identificar el nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino.

-Después de aplicado el pre test (anexo 01) se realizó el taller educativo solo al grupo experimental. El taller constó de 4 sesiones de 45 minutos cada uno. Se realizó una sesión por semana (anexo 02).

-Después de realizar el taller educativo por un mes, se procedió a aplicar el post test a ambos grupos de investigación.

-Se agradeció a todos los participantes por la colaboración en el proyecto, así mismo a los docentes por el tiempo permitido durante el desarrollo de los talleres educativos.

La validación de este instrumento, se realizó por juicio de expertos, revisado por 4 obstetras especialistas en el área de planificación familiar. Para realizar la confiabilidad del cuestionario se aplicó el cuestionario a 10 estudiantes de la escuela de derecho y obstetricia, para luego emplear el estadístico Alfa de Cronbach en el cual se apreció una confiabilidad altamente significativa (Alfa= 0.760).

3.6.-CONSIDERACIONES ÉTICAS

-El proyecto estuvo basado en los principios, consideraciones morales y éticas que presiden una investigación de tipo médico según los principios de Helsinki II (Numerales: 7, 8, 9, 24, 25, 26, 27, 29, 31) y el Código de Ética y Deontología del COP (Título IV Cap. 8, Art. 64,66) entre ellas tenemos:

-ANONIMATO: Los nombres de las estudiantes que participaron en la investigación no fueron revelados.

-VERACIDAD DE LOS DATOS: Se tomó con fidelidad los datos que encontramos durante la investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA N°1

EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE DERECHO Y OBSTETRICIA DEL GRUPO EXPERIMENTAL. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2016

Evaluación	Total	Nivel de conocimiento			p*
		Malo	Regular	Bueno	
Antes	43	25 (58.1)	18 (41.9)	0 (0.0)	< 0.001
Después	43	1 (2.3)	4 (9.3)	38 (88.4)	
Total	86	26 (30.2)	22 (25.6)	38 (44.2)	

* Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo.

FUENTE: Pérez Albitrez C, Tirado Huamanchumo C (2016)

Interpretación: Se evidencia diferencia altamente significativa (p- valor < 0.001) en los niveles de conocimiento entre las evaluaciones dadas antes y después del taller.

TABLA N°2

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN EL PRE-TEST DE AMBOS GRUPOS DE LA ESCUELA DE DERECHO Y OBSTETRICIA. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRE TEST (grupo experimental)		PRE TEST /grupo control)		TOTAL
	n	%	n	%	
	Malo	25	58.1	10	
Regular	18	41.9	33	76.7	51
Bueno	0	0	0	0	0
Total	43	100	43	100	86

FUENTE: Pérez Albitrez C, Tirado Huamanchumo C (2016)

Interpretación: Se evidencia que el nivel de conocimiento malo es el porcentaje con mayor incidencia en el grupo experimental, mientras que en el grupo control sea el de regular conocimiento, siendo nulo el conocimiento bueno para ambos grupos.

TABLA N°3

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN EL POS-TEST DE AMBOS GRUPOS DE LA ESCUELA DE DERECHO Y OBSTETRICIA. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	POS TEST (grupo experimental)		POS TEST /grupo control)		TOTAL
	n	%	n	%	
Malo	1	2.3	10	23.3	11
Regular	4	9.3	33	76.7	37
Bueno	38	88.4	0	0	38
Total	43	100	43	100	86

FUENTE: Pérez Albitrez C, Tirado Huamanchumo C (2016)

Interpretación: Se evidencia que en el grupo experimental el nivel de conocimiento malo es el porcentaje con menor incidencia, siendo el de mayor incidencia el de conocimiento bueno; mientras que en el grupo control no hubo cambios con respecto al pre test.

V. DISCUSIÓN

En esta investigación se logra vislumbrar la falta de conocimiento que tienen las alumnas universitarias con respecto al preservativo femenino; ante dicha realidad pretendemos incrementar el nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino mediante la elaboración de talleres educativos, habiéndose evidenciado la eficacia de dicha metodología en diversos estudios realizados.

En la tabla N° 1 se evidencia una diferencia altamente significativa de $p < 0.001$ en los niveles de conocimiento sobre el preservativo femenino entre las evaluaciones dadas antes y después del taller, en el grupo experimental.

El nivel de conocimiento de las alumnas universitarias, previo a los talleres educativos, respecto al preservativo femenino fue muy bajo, desconociendo casi totalmente información de dicho método y si en caso conocían, era información errónea probablemente obtenida de redes sociales (páginas no seguras) o por comentarios de los amigos (as) o familiares. Para revertir esta desinformación empleamos el taller educativo, el cual sirvió de mucho ayuda para la mejora de conocimientos en las alumnas universitarias.

Como se puede observar en la descripción de las tablas elaboradas, son muy pocas las jóvenes las cuales tienen conocimiento veraz del tema; sin embargo, luego de haber realizado el taller educativo, se evidenció notoriamente la eficacia de este taller, obteniéndose un alto porcentaje de la población que obtuvo un buen calificativo en cuanto a conocimientos.

Nuestros hallazgos se asemejan al estudio de Huamanchumo Y.⁵³ (Florencia de Mora, 2014), titulado, "Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo Túpac Amaru II - Distrito Florencia

de Mora: Marzo-Julio 2014”. Los resultados abordados fueron: antes de la aplicación del taller en el grupo experimental, que un 5% tenía un nivel de conocimiento bueno sobre Salud Sexual y Reproductiva y el 50% tenía un nivel de conocimiento malo, y después de aplicar el taller de Salud Sexual y Reproductiva en el grupo experimental, se obtuvo en el post test un 37.5% con un nivel de conocimiento regular y con 62.5% con un nivel de conocimiento bueno. Por lo cual se concluyó que la aplicación del taller de educación sexual y reproductiva influye significativamente en la mejora del nivel de conocimientos de los alumnos, ya que se incrementó el nivel de conocimientos después de aplicar el taller.

De igual forma Peña L, Haro K.⁵² (Trujillo, 2013); realizaron una investigación cuasi experimental con diseño pre test y pos test, acerca de la “Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes. Centro de Salud Materno Infantil el Bosque 2013”, en una muestra de 88 gestantes divididas en grupo experimental y control. Los resultados después de la intervención en el grupo experimental el nivel de conocimiento fue bueno 31.8% y regular 68.2% y en el grupo control fue regular 86.3% y 13.7% malo. Y en relación al uso de técnicas de lactancia materna, el grupo experimental cumplió con las técnicas de lactancia en un 68.2%, y del grupo control el 38.6%. Por lo tanto, se concluyó que existió eficacia del taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna.

En la tabla Nº 2 el nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino antes de la aplicación del taller, es preocupante ya que se evidenció en el grupo caso un nivel de conocimiento malo en un 58.1%, un nivel de conocimiento regular en un 41.9% y en el grupo control un nivel de conocimiento malo de 23.3% y regular de 76.7%, siendo nulo el conocimiento bueno en ambos grupos.

Como se ha mencionado anteriormente, las alumnas universitarias tuvieron una información escasa o errónea antes del taller educativo; debido al bajo rendimiento respecto al preservativo femenino, que es el método de barrera a tratar en esta investigación. Dicha información obtenida es preocupante, ya que un bajo o erróneo desconocimiento de este método de barrera conlleva a varias consecuencias negativas principalmente para la adolescente.

Al respecto, el estudio de Carrasco M, Farías R. ⁵¹(Porvenir, 2014), titulado, “Eficacia de un taller educativo en la prevención de infecciones de transmisión sexual en gestantes. Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Trujillo 2014”. Los resultados fueron: el nivel de conocimiento sobre las ITS, prevención de las ITS: uso correcto del preservativo e higiene íntima era malo en un 80% y un 86.7%, antes de la intervención; siendo muy similar a nuestros resultados obtenidos en nuestro estudio.

En la tabla N° 3 en el nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino después de la aplicación del taller, se evidenció en el grupo caso un nivel de conocimiento malo en un 2.3%, un nivel de conocimiento regular en un 9.3% y un nivel de conocimiento bueno en un 88.4 %, por lo que se evidencia la eficacia del taller educativo en la mejora del nivel de conocimiento por parte de las alumnas; mientras que en el grupo control los valores se mantuvieron.

Gracias a que se buscó un medio para concientizar a las alumnas universitarias y llegar a ellas, como parte de la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, utilizando de la mano la parte humanizada con lo que cuenta el personal de salud, con el fin de que pueden entrar en confianza y platicar de sus dudas para poder absolverlas; por lo que el taller educativo, es una metodología que ha sido utilizada por su eficacia comprobada en anteriores estudios, demostrando en este estudio la mejora de los conocimientos sobre el preservativo femenino en las alumnas universitarias de I a III ciclo de las Escuelas de Derecho y Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Muy parecido al estudio de Sanz-Martos S, López-Medina I, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C.⁵⁰ (España, 2018), titulado, “Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia”. Los resultados fueron que los programas educativos se muestran efectivos para aumentar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, y para modificar las actitudes sobre el riesgo de embarazo en la adolescencia o las actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluyó que no existe una modalidad de intervención que sea la más efectiva para la prevención de un embarazo en la adolescencia. Así como también, durante el desarrollo de las sesiones de los talleres educativos a las estudiantes universitarias del I al III ciclo tanto de la Escuela de Derecho como de Obstetricia, hemos podido observar la carencia y/o errónea de información que tienen en cuanto al preservativo femenino y a su uso. Así mismo, el escaso nivel de conocimiento sobre el uso de algún método anticonceptivo para cuidarse de un embarazo no planificado, así como de alguna ITS, dando por sentado que se debe brindar información de todo tipo de método anticonceptivo.

Siendo así como también se especifica en el estudio de Sánchez-Meneses M, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas E.⁴⁹ (México, 2014), donde se realizó una investigación observacional de tipo transversal sobre el “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud”. Se aplicó a 120 jóvenes de 15 a 19 años, con vida sexual activa. Los resultados fueron que el condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65.2%); asimismo, fue el método de la barrera que se tenía un mejor conocimiento (95.8%). Donde se concluyó que es indispensable mejorar la información que se brinda sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Poniendo énfasis en el preservativo femenino, ya que es el único método anticonceptivo de barrera que empodera y da autonomía a la mujer frente al varón, en cuanto al cuidado de su salud sexual, dándole la libertad de decisión

de cuidarse doblemente, es decir, ante el riesgo de un embarazo no deseado y el contagio de una infección de transmisión sexual.

Cabe señalar que, durante nuestras sesiones del taller educativo, también se logró evidenciar algunos mitos y tabúes de las jóvenes, como: “es muy grande”, “se debe perder en el interior de mis partes íntimas”; “debe ser incómodo”; “debe ser difícil colocarlo”, “se sentirá igual durante la relación sexual”, entre otros. Estos mismos mitos, responsables de la falta de uso de este método de barrera; por lo que la metodología empleada en este estudio sirvió de gran ayuda en la mejora de dicho problema encontrado, eliminando y aclarando sus mitos y tabúes de las alumnas en cuestión. Por lo tanto, la escasa y/o errónea información que obtienen las mujeres respecto a este método, permite que estas se dejen llevar por lo que piensan o creen de dicho método, llenándose de miedo e ideas erróneas que impiden su uso.

CONCLUSIONES

- ✓ Se determinó la eficacia del taller educativo en estudiantes universitarias del I-III ciclo de la escuela de Derecho y Obstetricia, concluyendo que sí mejora el nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino, aclarando y eliminando muchos mitos y tabúes. Durante el periodo 2016, en dichas escuelas de la Universidad Privada Antenor Orrego.

- ✓ El nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes mujeres del I-III de la escuela de Derecho y Obstetricia, antes del taller educativo en el grupo caso fue de un 58.1% malo y un 41.9% regular y del grupo control fue de un 23.3% malo y un 76.7% regular. Durante el periodo 2016, en dichas escuelas de la Universidad Privada Antenor Orrego.

- ✓ El nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes mujeres del I-III de la escuela de Derecho y Obstetricia después de aplicar el taller educativo, en el grupo caso fue de un 2.3% regular y un 88.4% bueno y en el grupo control fue de un 23.3% y un 76.7% regular. Durante el periodo 2016, en dichas escuelas de la Universidad Privada Antenor Orrego.

VI. RECOMENDACIONES

- Promover la participación de docentes y del personal de salud en conjunto, para añadir talleres educativos dentro de los paquetes educativos en atención integral del adolescente con respecto a los programas de salud sexual y reproductiva, adaptándolos a cada realidad particular.

- Abastecer a los establecimientos de salud con preservativos femeninos, para la demanda de la usuaria.

- Fomentar que las instituciones privadas y/o públicas, gobiernos regionales y locales deban impulsar para que se desarrollen comportamientos sexuales responsables, brindando información y recursos al adolescente y/o juventud, mediante la contratación de un personal de Obstetricia en los colegios, institutos y universidades capaces de brindarles información y ayuda adecuada con respecto a la vida sexual y reproductiva.

- Recomendar a los padres de familia y/o tutores que se involucren en las actividades que ofrece la institución educativa y/o el personal de salud en relación con la educación sexual de su hijo, con el fin de crear un ambiente familiar adecuado para el crecimiento y formación del adolescente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Mazarrasa L, Gil S. Salud sexual y reproductiva. [Internet]. España. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 08 oct 2016]. Disponible en: http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf
- 2.- Zamberlin N, Portnoy F. Tu cuerpo, Tu sexualidad, Tus derechos...Guía sobre salud sexual y reproductiva. [Internet]. 2da edición. Buenos Aires: Fondo de Poblaciones Unidas; 2010. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 8 oct 2016]. Disponible en: http://www.unfpa.org.ar/sitio/images/stories/pdf/2015-06_tu-cuerpo.pdf
- 3.-Guías de Salud Hesperian. Planificación familiar. [Internet]. USA: 2016. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 08 oct 2016]. Disponible en: <http://es.hesperian.org/hhg/New Where There Is No Doctor:Cap%C3%ADtulo 25: La planificaci%C3%B3n familiar>
- 4.-Minsa.gob [Internet] Lima. 2014. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 08 oct 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/planfam/index.html>
- 5.-Who.net [Internet]. USA: OMS; 2018 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 08 oct 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- 6.-Sec.es [Internet]. España. 2014 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 10 oct 2016]. Disponible en: <http://sec.es/la-encuesta-de-anticoncepcion-sec-2014-revela-que-casi-el-16-de-las-mujeres-mantiene-relaciones-sexuales-sin-proteccion/>
- 7.-Vidayestilo.terra [Internet]. Santiago. 2011 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 10 oct 2016]. Disponible en: <https://vidayestilo.terra.cl/mujer/los-anticonceptivos-que-usan-los-chilenos-y-su-efectividad.099e9a78090d2310VgnVCM20000099f154d0RCRD.html>
- 8.-Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. Lima; 2017. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf

9.-Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Internet]. 1ra edición. Lima: DSARE; 2017 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

10.-Madridmasd.org [Internet]. Barcelona; 2007. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 12 oct 2016]. Disponible en: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2007/12/03/80181

11.-Portalfarma.com [Internet] España [actualizado el 31 oct 2018, citado el 12 oct 2016]. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/folleto%20tecnico%20yo%20decido.pdf>

12.-Who.int [Internet] USA: OMS; 2016. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 08 oct 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

13.-Who.int [Internet]. USA: OMS; 2018 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 08 oct 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

14.-El Comercio. [Internet]. Lima: Comercio; 2011 [citado el 12 oct 2016]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/lima/sucesos/97-casos-sida-peru-fueron-transmision-sexual-noticia-1340111>

15.-Misa.gob [Internet] Perú; 2015 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 14 oct 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=15995>

16.-Prb.org [Internet]. España; 2011 [citado el 14 oct 16]. Disponible en: <http://www.prb.org/SpanishContent/2003/EIPreservativoFemeninoProteccionContraInfeccionesDeTransmisionSexualControladaPorMujeres.aspx>

17.- UNICEF. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. [Internet] Panamá; 2014. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 16 oct 18] Disponible en: [https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

18.- UNFPA. Estudio de aceptabilidad del condón femenino en población transfronteriza habitante de Upala y población urbana de San José. [Internet] Costa Rica; 2012. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 16 oct 18]. Disponible en:

<https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio-aceptabilidad-condon-femenino-migrantes.pdf>

19.- Ezequiel Ander-Egg. El taller una alternativa de renovación pedagógica. [Internet] Argentina; Iztacchihuatl. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 16 oct 18]. Disponible en: <https://uacmtalleresliterarios.files.wordpress.com/2011/02/el-taller-como-sistema-de-ensec3b1anza-aprendizaje.pdf>

20.- De Barros N, Bustos J. EL TALLER. [Internet]. 1977 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 14 oct 2018]. Volúmen (I): 36. Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/bitstream/handle/11534/6388/000381839.pdf?sequence=1>

21.- UNICEF. Embarazo y maternidad en la adolescencia. [Internet]. 1ra ed. Buenos Aires: CEDES; 2005 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 14 oct 2018]. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad6/complementaria/embarazo_maternidad_a_adolescencia.pdf

22.- USAID, UNFPA, PATH. El condón femenino potencial significativo para la prevención de ITS y embarazo. [Internet]. Volumen XXII. 2da ed. USA: Outlook; 2006 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 14 oct 2018]. Disponible en <https://www.inppares.org/sites/default/files/Condon%20femenino%20potencial%20para%20prevencion%20ITS%20embarazo%20Outlook.pdf>

23.- Ubillus S, Zambrano R, Sánchez J, Villegas M. Prevención educativa del embarazo precoz en estudiantes del nivel básico superior. [Internet]. 1ra ed. Ecuador: 3Ciencias; 2016 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 14 oct 2016]. Disponible en: https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2016/12/Prevencion_educativa_embarazo-1.pdf

24.-World Population Prospects. [Internet]. USA; 2015 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 20 nov 2016]. Disponible en: https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/Key_Findings_WPP_2015.pdf

25.-MINSA. Salud de las y los Adolescentes Peruanos. [Internet]. Lima; 2015 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 20 nov 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/adolescentes/archivos/boletin02.pdf>

26.-Arroyo A. Fecundidad. [Internet]. España. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 10 oct 2016]. Disponible en:

<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR107/03Capítulo03.pdf>

27.-UNFPA. Anticoncepción. [Internet]. 2015. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 22 oct 2016]. Disponible en: <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/07/Capitulo-VI.pdf>

28.-Ministerio de Salud. Métodos Anticonceptivos. [Internet]. Argentina. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual/preservativos>

29.-Dirección General de Salud Pública. Salud Sexual: Guía de Métodos Anticonceptivos. [Internet]. España. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en:

http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf

30.-Who.int [Internet]. USA: OMS; 2018 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/women-s-health>

31.-Oaxacahoy.com [Internet]. México; 2016 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 24 oct 2016]. Disponible en: <http://oaxacahoy.com/2016/02/gobierno-de-oaxaca-promueve-el-uso-del-condon-y-la-prevencion-de-enfermedades-de-transmision-sexual/>

32.-Minsa.gob [Internet]. Lima: MINSA; 2010 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 12 oct 2018]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/boletines/bol74.html>

33.-Connuestroperú.com [Internet]. Lima; 2010 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 12 oct 2018]. Disponible en: <https://www.fphandbook.org/chapter-15-female-condoms>

34.-Poblanerías.com [Internet]. 2016. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 13 oct 2018]. Disponible en: <http://www.poblanerias.com/2016/03/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-condon-femenino/>

35.-Diariodeleón.es [Internet]. 2011. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 24 oct 2016]. Disponible en: http://virtual.cofib.es/fitxers_pagines/Preservativo%20femenino.pdf

- 36.- Minsa. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Internet]. 1ra ed. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 15 oct 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
- 37.-Vanguardia.com [Internet]. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 03 nov 2016]. Disponible en: <https://vanguardia.com.mx/sabiasqueelusodecondonfemeninoteempodera-2243780.html>
- 38.-Unaid.org [Internet]. USA; 2015 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 03 nov 2016]. Disponible en: http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention
- 39.-UNFPA. Guía de uso del Condón Femenino. [Internet]. Bogotá: DC;2014 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 17 oct 2018]. Disponible en: <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MANUAL-CONDON-FEMENINO.pdf>
- 40 -Medlineplus.com [Internet] EEUU; 2014 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 15 nov 2016]. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004002.htm>
- 41.-Minsa.gob [Internet]. Lima; 2013 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 12 nov 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/planfam/metodos.asp#metant06>
- 42.- Plannedparenthood.org [Internet]. 2010 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 12 nov 2016]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/condon-femenino/cuan-eficaces-son-los-condones-femeninos>
- 43.-García J, Delval J. Psicología del Desarrollo I. Volúmen I. Madrid: UNED; 2010
- 44.-El concepto de taller. [Internet]. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 15 nov 2016]. Disponible en: http://acreditacion.unillanos.edu.co/CapDocentes/contenidos/NESTOR%20BRAVO/Segunda%20Sesion/Concepto_taller.pdf

- 45.- Betancourt R, Guevara L, Fuentes E. El taller como estrategia didáctica, sus fases y componentes para el desarrollo de un proceso de cualificación en el uso de tecnologías de la información y la comunicación con docentes de lenguas extranjeras. [Internet] Bogotá: DC; 2011. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 01 oct 2018] Disponible en: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/7927/T26.11%20B465f.pdf;jsessionid=8B8FC715A25D2FAA70AF2F3A125BD007?sequence=%201>
- 46.- Careaga A, Sica R, Cirillo A, Da Luz S. Aportes para diseñar e implementar un taller. [Internet] 2006. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 01 oct 2018] Disponible en: http://www.dem.fmed.edu.uy/Unidad%20Psicopedagogica/Documentos/Fundamentacion_talleres.pdf
- 47.- De Mendoza A. Morena A. Métodos y técnicas de enseñanza. [Internet]. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 01 oct 2018] Disponible en: <http://elplaneducativo.files.wordpress.com/2010/05/taller-educativo1.ppt>
- 48.-Taller educativo. [Internet]. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 16 nov 2016]. Disponible en: https://www.educoas.org/portal/bdigital/contenido/interamer/interamer_72/Schiefelbein-Chapter20New.pdf
- 49.- Sánchez-Meneses M, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. ScienceDirect. [Internet]. 2014 [Consultado el 10 oct 2018].22(2):35-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>
- 50.- Sanz-Martos S, López-Medina I, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. ScienceDirect. [Internet]. 2018. [Consultado el 10 oct 2018]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308387>
- 51.- Carrasco M, Farías R. Eficacia de un taller educativo en la prevención de infecciones de transmisión sexual en gestantes. Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Trujillo 2014". Perú. 2014. UPAO. [Internet]. 2014. [Consultado el 03 oct 2018]. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/324/1/CARRASCO_MONICA_TALLER_PREVENCION_INFECCIONES.pdf

52.- Peña L, Haro K. “Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes. Centro de Salud Materno Infantil el Bosque 2013”. UPAO. [Internet]. 2013. [Consultado el 03 de oct 2018]. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3018/1/RE_OBST_LUPITA.PE%C3%91A_KAROLAN.HARO_EFICACIA.DE.UN.TALLER.EDUCATIVO_DATOS.PDF

53.- Huamanchumo Y. “Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo TÚPAC AMARU II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014”. UPAO. [Internet].2014. [Consultado el 03 oct 2018]. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/610/1/HUAMANCHUMO_YAJAHIRA_EDUCACION_SEXUAL_REPRODUCTIVA.pdf

54.- Carrasco S. Metodología de la Investigación científica. [Internet]. 1ra ed. Perú: San Marcos; 2005. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 16 oct 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/65688103/Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-Carrasco-Diaz>

55.- Barrios K. El conocimiento libre para la transformación universitaria. [Internet]. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 19 oct 2018]. Disponible en: <http://www.oei.es/historico/congreso2014/memoriactei/108.pdf>

VIII. ANEXOS

ANEXO N°1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RECOMENDACIONES: Llenar todos los datos del cuestionario. RECUERDA QUE NO HAY RESPUESTA BUENA NI MALA, SÓLO SU EXPRESIÓN SINCERA.

Esta encuesta es totalmente ANÓNIMA

I.- Datos generales

Edad: _____

Carrera: DERECHO () OBSTETRICIA ()

Ciclo: I () II () III ()

- ¿Te cuesta abordar el tema de los condones?
 - a) Sí
 - b) No
- ¿Has escuchado sobre el preservativo femenino?
 - a) Sí
 - b) No
- Si has escuchado del preservativo ¿Cómo te informaste sobre el preservativo femenino?
 - a) Redes sociales
 - b) Folletos
 - c) Hospitales
 - d) Amistades o familiares
 - e) Universidad
 - f) No escuche
- ¿Alguna vez has utilizado el preservativo femenino?
 - a) Sí
 - b) No
- ¿Dónde crees que puedes conseguir el preservativo femenino?
 - a) Farmacia
 - b) Kioscos
 - c) Consultorio
 - d) Supermercados

II. Nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino.

1. ¿Cuál sería el momento correcto en qué te debes colocar el preservativo femenino?
 - a) Durante la relación coital
 - b) Cuando el pene de mi pareja esté erecto
 - c) Hasta 8 horas, antes de la relación coital
 - d) Antes de que eyacule mi pareja
2. ¿Crees que pueda utilizarse el condón femenino en distintas posiciones sexuales?
 - a) Sí
 - b) No
3. ¿Se puede reutilizar el preservativo femenino?
 - a) Sí
 - b) No
4. ¿De qué te protege el preservativo femenino?
 - a) Embarazos
 - b) Infección de Transmisión Sexual
 - c) Ninguno
 - d) a y b
5. ¿Cómo debes de conservar al preservativo femenino?
 - a) Evitar la humedad
 - b) Evitar la exposición del sol

- c) En cualquier lugar
 - d) a y b
6. ¿Pueden utilizarse al mismo tiempo el condón femenino y el masculino?
 - a) Sí
 - b) No
 7. ¿Puede usarse el condón femenino cuando la mujer está menstruando?
 - a) Sí
 - b) No
 8. ¿Es posible que el condón femenino sea expulsado o se rompa?
 - a) Sí
 - b) No
 9. ¿Qué porcentaje de eficacia tiene el preservativo femenino en la protección de los embarazos?
 - a) Protege del 90 al 100%
 - b) Protege del 79 al 95 %;
 - c) Protege del 89 al 95%
 10. Si te protegiera de una ITS ¿De qué Infección de Transmisión Sexual te protegería el preservativo femenino?
 - a) Virus de Inmunodeficiencia Humana
 - b) Virus del Papiloma Humano
 - c) Candidiasis
 - d) Sífilis
 - e) Influenza
 - f) Todas menos e
 11. ¿El preservativo femenino puede ser usado por todas las mujeres?
 - a) Sí
 - b) No
 12. ¿Los condones femeninos son más difíciles de usar que los condones masculinos?
 - a) Sí
 - b) No
 13. Si soy alérgica al látex ¿Puedo usar el condón femenino?
 - a) Sí
 - b) No
 14. ¿Estando con pareja estable, es necesario para ti usar condón?
 - a) No es necesario
 - b) Igual es necesario, hasta planificar en qué momento deseamos tener nuestros hijos
 - c) Si. Uno no sabe el "historial" que ha tenido tu pareja y me puedo contagiar de una ITS.
 - d) b y c
 15. Usar el preservativo femenino, ¿hace que la relación coital sea menos placentera?
 - a) Sí
 - b) No

ANEXO N°02: DESARROLLO DEL TALLER EDUCATIVO

FUNDAMENTO

Las relaciones sexuales sin protección exponen a hombres y mujeres al riesgo de tener embarazos no planeados y de adquirir infecciones de transmisión sexual, por ello la promoción de métodos anticonceptivos de barrera como el uso del condón masculino y femenino, es fundamental en las estrategias de los programas a nivel mundial y en el Perú.

Actualmente, los únicos métodos de barrera que protegen de las ITS y de los embarazos no planificados disponibles a nivel global, son los condones masculino y femenino, siendo ambos una opción anticonceptiva efectiva y barata. En este contexto, el condón femenino se constituye en una herramienta importante que las mujeres pueden usar para proteger su propia salud y sus derechos sexuales y reproductivos.

Si bien el condón femenino es opción anticonceptiva efectiva, el acceso a éste todavía tiene algunas barreras sistemáticas relacionadas con aspectos socio-culturales (normas culturales, religiosas y creencias personales), legales y políticas (leyes y normas nacionales), económicas y financieras (costo e inversión) y de infraestructura (sistemas de abastecimiento), los procesos de adquisición y distribución de los condones, y la débil integración entre los servicios de salud sexual y reproductiva y los servicios de ITS.

Considerando este contexto, en tanto es el único método que ofrece doble protección frente al embarazo no planificado y las ITS, se ha elaborado este taller dirigido a estudiantes de la Escuela de Derecho y Obstetricia.

TALLERES: Constará de cuatro talleres.

PRIMER TALLER EDUCATIVO:

“MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA”

1. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento de las estudiantes con respecto a los métodos anticonceptivos de barrera, para luego incrementar sus conocimientos con un taller educativo.

2. Desarrollo del taller:

- Presentación de las investigadoras
- Presentación del Programa general
- Presentación de Objetivos
- Presentación del enfoque metodológico
- Evaluación pre test.
- Se realizará el Taller educativo: la exposición de los métodos de barrera explicando la importancia en la planificación familiar.
- Después de exponer sobre métodos anticonceptivos de barrera se iniciará la demostración de cuáles son estos a cada participante:

3. Motivación: El contenido del taller se iniciará través de una lluvia de ideas de conocimiento, sobre cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera; para ello se entregarán cartulinas y plumones a las participantes.

4. Contenido: La exposición se irá desarrollando de acuerdo a los siguientes ítems:

- Instrumento y cuestionario que usaremos en las sesiones
- Importancia del uso de los métodos anticonceptivos.
- Métodos anticonceptivos de barrera
- Importancia del uso de preservativos
- Uso de preservativo: papel importante en las relaciones coitales.

5. Evaluación: Se aplicará un pre test

Primero: Se explicará en qué consiste el pre test, y se explicará también que será de carácter anónimo.

Segundo: Se le pedirá que lo conteste con serenidad y con la mayor veracidad posible. Además, se pondrá énfasis en que tiene bastante tiempo para responder.

6. Materiales a emplear: se utilizará imágenes ilustrativas para el desarrollo del tema, se empleará cartulina y plumones.

7. Duración: 45 minutos en 1 día.

8. Lugar: Salón de la Escuela de Obstetricia y Derecho.

SEGUNDO TALLER EDUCATIVO:

“EL PRESERVATIVO FEMENINO”

1. Objetivos: Evaluar el nivel de conocimiento de las estudiantes con respecto al preservativo femenino, para luego incrementar sus conocimientos con un taller educativo.

2. Desarrollo del taller:

- Integración de alumnas participantes e investigadores.
- Se pasará a realizar el taller educativo: el preservativo femenino, explicando la importancia en la salud sexual.
- Después de exponer sobre el preservativo femenino, se mostrará el condón femenino a las estudiantes; que se lo irán pasando de una en una, hasta que todas observen cómo es el preservativo femenino.
- Luego se resolverán las dudas e inquietudes
- Después se iniciará la colocación del condón proporcionando una maqueta del aparato genital externo femenino.

3. Motivación: El contenido del taller se iniciará través de una lluvia de ideas de conocimiento previos sobre el preservativo femenino, para ello se entregarán papelotes y plumón a las participantes.

4. Contenido: El contenido se irá desarrollando de acuerdo a los siguientes ítems:

- Características del preservativo femenino.
- Importancia del uso del preservativo.
- Ventajas y desventajas del uso del preservativo.
- Uso de preservativo: papel importante en las relaciones coitales.
- Comparación con el condón masculino.
- Colocación del preservativo femenino

5. Evaluación: se les pedirá que mencionen ventajas y desventajas del preservativo, así como su importancia de usarlo en las relaciones coitales.

Luego, se utilizará una maqueta del aparato genital externo femenino, en donde se elegirá a tres participantes para que realicen la forma correcta del uso del preservativo femenino.

6. Materiales a emplear: Se utilizará imágenes ilustrativas para el desarrollo del taller educativo, un preservativo femenino y una maqueta del aparato genital externo femenino.

7. Duración: 45 minutos en 1 día

8. Lugar: Salón de la Escuela de Obstetricia y Derecho.

TERCER TALLER EDUCATIVO:

“ACLARANDO MITOS Y TABÚES SOBRE EL PRESERVATIVO FEMENINO”

1. Objetivos: Identificar los mitos y tabúes de las alumnas respecto al preservativo femenino.

2. Desarrollo del taller:

-Integración de alumnas participantes e investigadores.

-Se pasará a realizar el taller educativo: escuchando y resolviendo mitos y tabúes sobre el preservativo femenino.

3. Motivación: El contenido del taller se iniciará través de una lluvia de ideas de conocimiento previos sobre los mitos y tabúes del preservativo femenino, para ello se entregarán papelotes y plumón a las participantes.

4. Contenido: El contenido se irá desarrollando de acuerdo a los siguientes ítems:

-Escribir los mitos y tabúes de las alumnas en papelotes

-Aclarar si esos enunciados son mitos o tabúes, o si son verdad.

-Preguntar cuáles son las dudas e inquietudes que aún tengan sobre el preservativo femenino.

-Aclarar las dudas e inquietudes.

5. Evaluación: Les diremos enunciados y ellas nos dirán si son mitos o si es verdad.

6. Materiales a emplear: Papelotes, plumones.

8. Duración:45 minutos en 1 día

9. Lugar: Salón de la Escuela de Obstetricia y Derecho.

CUARTO TALLER EDUCATIVO:

“QUE APRENDISTE DEL PRESERVATIVO FEMENINO”

1. Objetivos: Determinar la eficacia de un taller educativo sobre el uso del preservativo femenino en estudiantes de la Escuela de Derecho y Obstetricia.

2. Desarrollo del taller:

- Integración de alumnas participantes e investigadores.
- Se reunirá a toda la selección muestral (grupo caso y grupo control).
- Se aplicará a todas las alumnas el Post test.
- Agradecimiento a todas las alumnas.

3. Contenido: El contenido se irá desarrollando de acuerdo a los siguientes ítems:

Primero: Se explicará en qué consiste el post test, y se explicará también que será de carácter anónimo.

Segundo: Se le pedirá que lo conteste con serenidad y con la mayor veracidad posible. Además, se pondrá énfasis en que tiene bastante tiempo para responder dicha encuesta, para así evitar respuestas inexistentes.

4. Evaluación: Se aplicará un Pos test

8. Duración:45 minutos en 1 día

9. Lugar: Salón de la Escuela de Obstetricia y Derecho.

ANEXO N° 3: RESOLUCIÓN DE DECANATO QUE APRUEBA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UPAO

Facultad de Ciencias de la Salud

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 031-2019-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 30 de Enero del 2019

VISTO; el Oficio N° 056-2019-EPO-UPAO, en el que la señora Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia propone al Jurado que se encargará del proceso de evaluación de la Tesis titulada: EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO. 2016 realizado por las bachilleres PÉREZ ALBITREZ, CARMEN MILAGROS y TIRADO HUAMANCHUMO, LIDIA CAMILA conducente al Título Profesional de Obstetrix, y;

CONSIDERANDO:

Que, según Oficio N° 056-2019-EPO-UPAO, respecto al expediente tramitado por las Bachilleres recurrentes, dan conformidad a las exigencias reglamentarias con el proceso de elaboración de la Tesis para obtener el Título Profesional de Obstetrix;

Que, con la presentación de los tres ejemplares de la Tesis y el Informe del Profesor Asesor, las bachilleres acreditan haber cumplido con la elaboración de la Tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente, por Resolución N° 0506-2018-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 11 de Diciembre del 2018.

Que, para efectos de dictaminar el Informe de Tesis es necesaria la designación del Jurado con docentes de la Facultad, en concordancia a lo establecido en los Artículos 21 y 32, del Reglamento de Grados y Títulos;

Estando a lo dispuesto en el Reglamento de Grados y Títulos y a las atribuciones conferidas a este Despacho,

SE RESUELVE:

PRIMERO: DESIGNAR el Jurado con los siguientes profesores:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| • Ms. CRISTINA RAQUEL BENDEZÚ GAMBOA | PRESIDENTA |
| • Ms. NANCY ANGÉLICA IGLESIAS OBANDO | SECRETARIA |
| • Ms. MARÍA LUISA OLIVO ULLOA | VOCAL |

El que dictaminará la Tesis presentada por las bachilleres PÉREZ ALBITREZ, CARMEN MILAGROS y TIRADO HUAMANCHUMO, LIDIA CAMILA con el Título EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO. 2016 para obtener el Título Profesional de Obstetrix.

SEGUNDO: ESTABLECER que el jurado está obligado a presentar en forma consensuada y en el lapso de 10 días calendarios el dictamen correspondiente a la tesis, contados a partir del día siguiente a la emisión de la presente resolución.

TERCERO: REMITIR a la señora Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia los expedientes con la documentación completa, a fin de que se sirva disponer las acciones académico – administrativas conducentes al cumplimiento de lo prescrito reglamentariamente sobre la materia.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



HAYDEÉ ANTONIETA TRESIERRA DE VENEGAS
DECANA

C.C. EPO
Jurado
Interesadas
Archivo
Luz Hato



Ms. PABLO CHUNA MOGOLLON
SECRETARIO ACADÉMICO

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
www.upao.edu.pe

Av. América Sur 3145 Monserrate Trujillo - Perú
Tel: [+51][043] 604444 anexo 129
Fax: 282900

**ANEXO N° 4: CONSTANCIA DEL PERMISO DADO PARA EL INGRESO
A LAS AULAS DEL I-III CICLO**

 **UPAO** | Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
Escuela Profesional de Derecho

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Trujillo, 27 de junio del 2016

OFICIO N° 575-2016-DIR.ESC.DER-UPAO

Señores
DÓCENTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO
Presente.

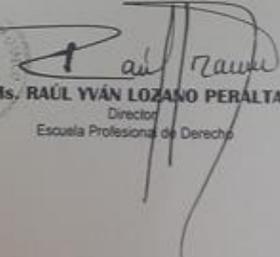
ASUNTO: FACILIDADES A ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA PARA DESARROLLO DE
TESIS.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a ustedes para expresarles mi cordial saludo y por medio del presente solicitarles se sirvan brindarles las facilidades correspondientes a las Srtas. **Carmen Pérez Albitrez** y **Camila Tirado Huamanchumo**, para que ingresen a las aulas a recabar información para el desarrollo de su Tesis.

Sin otro particular, quedo de usted;

Atentamente,

 
Ms. RAÚL YVÁN LOZANO PERALTA
Director
Escuela Profesional de Derecho

Cc.: Archivo
RE: Yvanel S.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
www.upao.edu.pe

Av. América Sur 3145 Monterate Trujillo - Perú
Telf: (+51)(044) 604444 anexo 123
Fax: 282900

ANEXO 05: CONSTANCIA DEL ASESOR



UPAO

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

CONSTANCIA

Yo Bethy Nelly Goicochea Lecca, docente de la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, a través de la presente acepto continuar asesorando a las bachilleres en obstetricia Tirado Hramanchumo Lidia Camila con ID 000121309, y Pérez Albitrez Carmen Milagros, con ID 000127475, en el presente Proyecto de Tesis titulado: "Eficacia de un Taller Educativo sobre el Nivel de Conocimiento del Preservativo Femenino en Estudiantes Universitarias, Universidad Privada Antenor Orrego, 2016", comprometiéndome asesorarla hasta la sustentación del mismo.

Trujillo, 23/01/19

B. Goicochea

Asesora