

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA ENTRE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE N°1217 DURANTE EL PERÍODO 2018

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

DELGADO CHUNGA PAOLA NORA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERÚ

2019

ASESOR

Dr. JOSEPH PINTO OBLITAS

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Dr. Joseph Pinto por guiarme paso a paso en la ejecución de la presente investigación.

DEDICATORIA

Cada paso que doy en mi vida no lo puedo hacer si Dios no está conmigo; pues yo sin él, nada puedo hacer, la ejecución de esta investigación es dedicada a Dios pues él es la fuente de sabiduría en mí vida, a mi amada familia y de manera muy especial a mis maestros por sus enseñanzas, paciencia y exigencia.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la I.E “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018.

Métodos: El método empleado en la actual investigación es descriptivo, transversal, prospectivo. La población estudiada fue 90 estudiantes de secundaria de 4to y 5to año entre los 13 y 17 años de edad. Se utilizó un cuestionario con 24 ítems que tiene por finalidad obtener información directa de los estudiantes. Por medio del análisis estadístico en la escala de Stanones y calculando la varianza sobre el puntaje obtenido del conocimiento de los estudiantes.

Resultados: En la presente investigación en el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos orales de emergencia: Nos dio a conocer que en un 53,3% de los estudiantes encuestados tiene un conocimiento regular referente a los métodos anticonceptivos, el 48,9% de los estudiantes tiene un conocimiento regular con respecto a los métodos anticonceptivos orales de emergencia y con respecto a la frecuencia de uso un 52,2% siempre lo usa, mientras un 23,3% a veces y nunca un 15%.

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre los anticonceptivos orales y los de emergencia en los estudiantes es regular en su mayoría y con respecto a su uso solo poco más del 50% lo usa siempre.

Palabras claves: Métodos anticonceptivos Orales de Emergencia, Anticonceptivos Orales, Nivel de conocimiento, Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

Objective:Determine the level of knowledge about the emergency oral contraceptive among students of the I.E "Jorge Basadre N ° 1217" during the 2018 period.

Methods:The method used in the current investigation is descriptive, transversal, prospective. The population studied was 90 high school students of 4th and 5th year between 13 and 17 years of age. A questionnaire with 24 items was used to obtain direct information from the students. By means of statistical analysis in the scale of Stanones and calculating the variance on the score obtained from the knowledge of the students.

Results:In the present investigation in the level of knowledge about emergency oral contraceptives: We learned that in 53,3% of the students surveyed have regular knowledge about contraceptive methods, 48.9% of the students have regular knowledge about the oral contraceptive methods of emergency and with respect to the frequency of use, 52,2% always use it, while 23,3% sometimes and never 15%.

Conclusion:The level of knowledge about oral contraceptives and emergency contraceptives in students is mostly regular and with regard to its use only slightly more than 50% always use it.

Key words:Oral Contraceptive Methods of Emergency, Oral Contraceptives, Level of knowledge, Frequency of use of contraceptive methods.

INTRODUCCIÓN

En el Perú se ha incrementado las tasas de fecundidad además de los embarazos no deseados sobretodo en adolescentes, por lo tanto existe un interés en hacer mejor uso sobre las practicas anticonceptivas que a las ves son de fundamental importancia en la Salud Publica en general además de la Salud Sexual y Reproductiva.¹ Los métodos anticonceptivos son todos aquellos dispositivos, voluntariamente empleados por la mujer , el hombre o la pareja, idealmente de común acuerdo, cuyo fin es el de evitar la concepción. Los métodos anticonceptivos cambian según el momento de aplicación,uso, forma, mecanismo de acción y eficacia.

En el Perú, alrededor del 13% es el porcentaje de adolescentes que están o han estado alguna vez embarazadas, en las últimas dos décadas. Dependiendo si se trata de adolescentes rurales o urbanas, no pobres o pobres los porcentajes varían notablemente y según región natural (en la selva rebasa el doble del promedio nacional), lo que las impide para aprovechar sus limitadas oportunidades laborales, educativas, y de desarrollo personal y familiar en sus transiciones hacia la vida adulta.

Debido a la problemática en nuestro país con respecto al embarazo en adolescentes y al nivel de conocimiento sobre los metodos anticonceptivos en general y los de emergencia, me propuse a determinar cuál es el nivel de conocimiento y su frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia de los estudiantes de secundaria de la I. E. “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018.

Durante el transcurso del proceso de investigación se recolectaron datos utilizando una encuesta como instrumento, el cual fue llenado a partir del desarrollo de las preguntas realizadas por los estudiantes encuestados. Los

datos que se recolectaron fueron analizados en la escala de Stanones y calculando la varianza sobre el puntaje obtenido del conocimiento de los estudiantes.

La presente tesis lleva como Título: “Nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la Institución Educativa Jorge Basadre N° 1217 durante el periodo 2018”, el cual contiene los siguientes capítulos:

El Primer Capítulo esta referido a el problema donde se detalla el planteamiento y la formulación del problema general y específico, así como la justificación, delimitación y limitación de la investigación, el objetivo general y los específicos, teniendo en cuenta el propósito de dicha investigación.

El Segundo Capitulo describe al marco teórico donde están las bases del desarrollo de la investigación, además con los antecedentes bibliográficos nacionales e internacionales, así mismo se redacta la base teórica sobre el título de la investigación, y se describe un marco conceptual detallando así las hipótesis generales o específicas, identificándose las variables y la definición operacional de cada término.

El Tercer Capítulo define la metodología de investigación, se toma la población y la muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el diseño que se utilizó y el procesamiento y el análisis de los datos recolectados.

El Cuarto Capítulo se desarrolla el análisis de los resultados, realizando un contraste con la discusión sustentado en antecedentes bibliográficos previos.

El Quinto Capítulo se definen las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

Se Realiza el presente estudio con la finalidad de poder generar conciencia y mejorar así los niveles de conocimientos de los adolescentes y así disminuir la cantidad de embarazos no deseados.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
ASESOR.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	vii
ÍNDICE.....	x
LISTA DE TABLAS.....	xii
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiii
LISTA DE ANEXOS.....	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. GENERAL.....	2
1.2.2. ESPECÍFICOS.....	2
1.3.JUSTIFICACIÓN.....	2
1.4.DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	3
1.5.LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.6.OBJETIVOS.....	4
1.6.1.GENERAL.....	4
1.6.2.ESPECÍFICOS.....	4
1.7. PROPÓSITO.....	5

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1.ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2.BASE TEÓRICA	10
2.3.MARCO CONCEPTUAL	16
2.4.HIPÓTESIS	17
2.4.1.GENERAL	17
2.4.2.ESPECÍFICAS	17
2.5.VARIABLES	17
2.6.DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1.DISEÑO METODOLÓGICO	20
3.1.1.TIPO DE INVESTIGACIÓN	20
3.1.2.NIVEL DE INVESTIGACIÓN	20
3.2.POBLACIÓN Y MUESTRA	20
3.3.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
3.4.DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
3.5.PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	22
3.6.ASPECTOS ÉTICOS	22
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	23
4.1.RESULTADOS	23
4.2.DISCUSIÓN	27
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
5.1.CONCLUSIONES	29
5.2.RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	35

LISTA DE TABLAS

-TABLA N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESTUDIANTES DE LA I.E “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERIODO 2018.....23

-TABLA N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE LOS ESCOLARES DE LA I.E “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERIODO 2018.....24

-TABLA N°3: FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESCOLARES DE LA I.E. “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERIODO 2018.....25

LISTA DE GRÁFICOS

-GRÁFICO N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESTUDIANTES DE LA I.E “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERIODO 2018.....23

-GRÁFICO N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE LOS ESCOLARES DE LA I.E “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERÍODO 2018.....24

-GRÁFICO N°3: FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESCOLARES DE LA I.E. “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERIODO 2018.....25

LISTA DE ANEXOS

-ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	36
-ANEXO N° 2: INSTRUMENTO.....	37
-ANEXO N° 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTO....	41
-ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	44
-ANEXO N° 5: SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ENCUESTA	47

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Parte de la vida del ser humano es educarse e informarse para poder resolver con éxito los desafíos que le demande su vida diaria.

Los adolescentes por naturaleza propia buscan nuevas formas y fuentes de satisfacer sus necesidades de toda índole, y una búsqueda sin información y comunicación siempre lleva a errar en el actuar y pensar.

El adolescente en su despertar frente a su sexualidad, puede cometer errores en su actuar que lejos de satisfacer necesidades propias los ponga en situación de riesgo y desconsuelo frente a sus resultados.

Si los adolescentes recibieran información oportuna sobre todas las áreas de una verdadera educación sexual, sin descuidar lo correspondiente a los métodos anticonceptivos vigentes, se podría bajar el índice de probabilidad de evitar enfermedades de trasmisión sexual y embarazos no deseados. Sweene (2007) concuerda en que los adolescentes sin educación sexual pueden estar en riesgo ya que pueden presentar los problemas mencionados anteriormente.²

En el Perú existen datos escasos sobre el nivel de conocimientos que poseen los escolares adolescentes acerca del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) ; en este contexto nace la presente investigación, de cuyos resultados permita plantear estrategias de coordinación con los Centros de Salud aledaños, en la misma institución educativa para desarrollar acciones efectivas de tutoría a la comunidad educativa y muy en especial a los adolescentes estudiantes de la población institucional sede del trabajo de campo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la IE “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los escolares de la IE “Jorge Basadre N° 1217” durante el periodo 2018?
- ¿Cuál es la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en escolares de la IE “Jorge Basadre N° 1217” durante el periodo 2018?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se justifica en términos siguientes:

Justificación teórica.- toda vez que el hecho de profundizar en la búsqueda de información teórica científica sobre la adolescencia como una de las etapas más relevante y significativa del ser humano y del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), nos permitirá conocer mejor el estado de conocimientos acerca de la temática abordada, manejar conceptos claros y específicos para comprender e interpretar con mayor objetividad la variable y sus dimensiones aplicada en la muestra del presente estudio.

Justificación práctica.- Desde la perspectiva práctica, el estudio servirá a los educadores y directivos de la institución educativa Jorge Basadre N°1217, para tomar decisiones futuras tendientes a reorientar la gestión institucional en el marco de un liderazgo responsable a partir de la búsqueda de aliados en el campo del sector salud para recibir información precisa sobre los métodos anticonceptivos y muy en particular del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) e informar a los estudiantes adolescentes que muchas veces por

curiosidad hacen uso de información equivocada poniendo en riesgo su proyecto de vida.

Justificación metodológica. -El presente trabajo cuenta con una robusta muestra, pues se tomará a todos los alumnos entre los grados de cuarto y quinto de secundaria del I.E. “Jorge Basadre N° 1217”.

Justificación económica social. -Porque busca responder a las reales necesidades sociales y educativas de los estudiantes adolescentes y porque a partir de sus resultados permite esbozar políticas institucionales de mejoramiento en la formación integral de los estudiantes; que en la medida que alcance mejores condiciones educativas y formativas, ellos serán útiles para sí mismo y para ende coadyuvarán al desarrollo del país.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- Delimitación espacial: El estudio actual se desarrollará en el distrito de Chaclacayo, sede de la IE Jorge Basadre N° 1217, área de ejecución de la UGHEL N° 06 de Ate.
- Delimitación temporal: El estudio se encuentra enmarcado en el período correspondiente al año académico 2018.
- Delimitación social: La población de estudio de la investigación corresponde a los estudiantes de la IE Jorge Basadre N° 1217 del cuarto y quinto año de educación secundaria procedentes de las diferentes poblaciones urbanas y urbanas marginales del distrito de Chaclacayo, provincia de Lima, departamento de Lima.
- Delimitación conceptual: Conjunto de opiniones, juicios y conceptos relacionados entre sí, en forma sistémica, sobre la delimitación del desarrollo de la investigación.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Existen diversas limitaciones a las que se enfrenta la presente investigación, las cuales se exponen a continuación:

- El inconveniente para tener camino a investigaciones precedentes que sirva de marco de cita tanto en antecedentes de la investigación y para definiciones teóricas del marco teórico presente.
- Cierta complicación para la adecuación del instrumento de recolección de datos a las dimensiones e indicadores de la variable del actual estudio.
- Cierta dificultad en la base institucional para aplicar el instrumento, por carencia de cultura investigativa del docente particularmente en la etapa de trabajo de campo, por considerar sus resultados; un enjuiciamiento malintencionado de su práctica pedagógica en cuanto a tutoría como función docente.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la I.E “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los escolares de la I.E “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018.
- Determinar la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en escolares de la I.E. “Jorge Basadre N° 1217” durante el periodo 2018.

1.7. PROPÓSITO

El estudio del nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en escolares de la IE “Jorge Basadre N°1217”- Distrito de Chaclacayo - 2018, tiene como propósito recoger información directa de los estudiantes cuyos resultado, una vez socializados; permita a los directivos y docentes tutores, proponer estrategias diversas de información a la comunidad educativa y muy en especial de los estudiantes previstos en la muestra.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS NACIONALES

Guevara *et al.* (2016), realizaron un estudio descriptivo transversal, el cual toma una muestra de 53 estudiantes del quinto de secundaria en el cual el 60,4% de los adolescentes encuestados tiene buenas prácticas y empleo de métodos anticonceptivos.³

Díaz (2015), realizó en su investigación en una institución educativa cuya muestra fue de 125 adolescentes del quinto año de secundaria que el nivel de conocimiento en relación al adecuado uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) es relativamente alto, ya que el 83,2%(104 alumnos) respondió que el (AOE) se ingiere cuando se tiene sin protección una relación sexual, además el 12%(15 alumnos) respondió que se toma antes de una relación sexual y casi el 5%(6 alumnos) respondió que se toma todos los días.⁴

Huamachuco (2014), realizó en su investigación que el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa en Trujillo antes de que asistan a un taller de salud reproductiva y sexual fue de nivel malo el 50%. Se les tomó un pre test de cuyos resultados arrojaron que 50% fue malo su nivel de conocimiento empero al desarrollar el tema, después de ello se volvió a tomar un test en donde el 62,5% significativamente de los escolares de secundaria su nivel de conocimiento fue bueno. Los escolares que no intervinieron en el estudio (grupo que no se aplicó taller), el 62,2% cuentan con nivel de conocimientos sobre salud reproductiva y sexual malo, puesto que la suma alcanzándose encuentran muy por debajo 73 del otro grupo de adolescentes que, si participaron en el taller, un 62,2% obtuvieron un nivel de conocimiento malo mientras que solo un 5,4% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno. El taller de Educación

Reproductiva y Sexual influye de manera significativa el progreso en cuanto al nivel de conocimientos de los adolescentes de secundaria.⁶

Campos *et al.* (2015), realizaron exponiendo de su estudio con respecto a la muestra tomada que el 29,6% presentan 18 años de edad mientras que el 33,0% corresponden a 19 años. El 100% acerca de la religión son creyentes. Por otro lado, conocen sobre el AOE, obtuvieron información del internet el 42,85% de las usuarias, de propaganda televisiva y por parte de la pareja la obtuvieron en menor porcentaje. Conocen la dosificación y tienen conocimiento de los efectos secundarios el 71,42% de las usuarias. El 76,20% en los últimos seis meses a hecho uso del AOE, de una a tres veces 14 usuarias manifiestan haber tomado el AOE. En cuanto a la frecuencia de uso del AOE se expresa que en el espacio de un año el 90,47% el uso de dichas usuarias 84,21% la uso de una a tres veces. Con respecto a las repercusiones en la salud que se expuso con menos frecuencia fue menstruación adelanta un 4% seguido de secreción blanquecina e hinchazón de mamas 12%, presentó náuseas 28% , con mayor frecuencia 32% fue el síntoma dolor de cabeza y un 12% no manifestó ningún síntoma.⁷

Quispe *et al.* (2016), realizaron una muestra que fue de 333 participantes, empero las que contestaron las variables de interés fueron 299. La edad promedio fue 23 años, de los cuales estaban casadas o en concubinato el 18,4% y en cuanto al nivel de instrucción fue 34,5% que completaron secundaria. En los últimos 6 meses tuvieron relaciones sexuales con un varón el 88,0% . Mencionaron conocer sobre el AOE alrededor de 90,4%. Expresaron que al menos una vez en la vida han usado el AOE un 67,6% y los que la habían usado los últimos 6 meses fueron un 45,8%.⁸

INTERNACIONALES

Jiménez *et al.*(2016), realizaron un estudio descriptivo, muestra que la mayoría de los encuestados no sabe o conoce del tema, no diferenciando el emergencia de los distintos métodos, con respecto al uso se obtienes que más del 50% no conoce el uso adecuado del método anticonceptivo y es poco utilizado por la inaccesibilidad.⁹

Sánchez (2015), realizó en términos generales el conocimiento de los métodos anticonceptivos por parte de las adolescentes, tiene un nivel tanto en la idea general, aplicación y la función que estos cumplen. Solo el 12,6% de las pacientes encuestadas no conocen ningún tipo de anticonceptivo, superado en gran medida por las personas que refieren conocer al menos 3 diferentes alternativas de prevenir un embarazo no deseado, con un del total 48,82% lo que muestra una buena proporción con conocimiento suficiente o por lo menos adecuado en el tema. Correspondiente al grado de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, podemos decir son pocos las pacientes que refirieron un desconocimiento total de los anticonceptivos y si los relacionamos con el uso previo de anticonceptivos tenemos que todos estos factores presentan una relación significativa que se puede resumir en la siguiente frase; mayor conocimiento mayor uso de anticonceptivos y viceversa. La apreciación de que los métodos anticonceptivos hacen deterioro a la salud fue ampliamente referida, y parece ser que mientras más personas usan anticonceptivos más comunes se vuelve la creencia del perjuicio a la salud, en tanto que la porción de quienes no describen este factor, en su mayoría no han usado anticonceptivos, lo que hace suponer que las malas experiencias personales previas podrían ser la causa de esto. El 98,85% de las pacientes desean recibir información, teniendo en cuenta esto, la mayoría de las pacientes tienen preferencia por recibir información de parte del personal de salud seguido de adolescentes que sean previamente capacitados y también por parte de

familiares cercanos o padres, siendo estas las opciones que tienen más acogida, una incógnita que surge es la preferencia por recibir información por parte de padres o familiares, esto tal vez refleja la poca acogida que tienen estos temas en el seno del hogar.¹⁰

Babatunde *et al.*(2016), realizaron una muestra en la cual hallaron que, el 12,8% de los adolescentes de 10 a 19 años de edad habían usado la Anticoncepción Oral de Emergencia, esto es comparable a los hallazgos de estudios en Benin, Nigeria y Nairobi, Kenia que también informaron una baja prevalencia. Este estudio encontró poco conocimiento de Anticoncepción Oral de Emergencia entre los adolescentes. Solo el 27,8% de los encuestados tenía un buen conocimiento de Anticoncepción Oral de Emergencia, aunque esto se relacionó estadísticamente con su uso. Por lo tanto, todas las partes interesadas, como los padres, los maestros y el gobierno, deben desempeñar un papel activo en la educación adecuada de los adolescentes sobre el sexo a una edad temprana y mediante el uso de diversos medios apropiados para ellos. Este estudio sugiere que beneficiársela Anticoncepción Oral de Emergencia fue generalmente baja entre los encuestados, como lo demuestra la baja prevalencia del uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia. También otro estudio entre mujeres jóvenes que habían tenido previamente abortos clandestinos en Nigeria mostró que solo el 16% de ellas había usado Anticoncepción Oral de Emergencia. Entre los encuestados que conocían la Anticoncepción Oral de Emergencia, el conocimiento del marco de tiempo correcto dentro del cual debería usarse fue generalmente deficiente 33,3%.¹²

Mandujano (2017), Realizó un estudio sobre el en conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarios de tabasco, iniciando el tema de píldoras de emergencia, a las jóvenes se les interrogó, acerca del

conocimiento de éstas, el 89% de las encuestadas si conocían. Se les planteó a las jóvenes una pregunta cuyo fin era conocer cuál es la marca de píldoras de emergencia que más perciben, se les formuló una interrogante, de la cual podían exponer conocidas marcas, expuestas por la presentación con la que se venden en México. Resultado a esta interrogante, “Post-Day” es la marca que más jóvenes conocen, consecutiva a esta Glanique, el cual es cuatro veces menos reconocida que la primera. Seguidamente la pregunta que se formuló fue cual es la marca que consumieron por primera vez, se obtuvo la respuesta que de las jóvenes encuestadas el 81% utilizó la pastilla Post-Day, y en gran cantidad ello se debió a la recomendación de una amiga o un farmacéutico.¹³

2.2. BASE TEÓRICA

ADOLESCENCIA

Concepto

Para la Organización Mundial de la Salud define al periodo de adolescencia, la edad comprendida entre los 10 y 16 años y de los 17 a 24 años la juventud. Expresado a través de cambios en su estructura física, psicológica, emocional y que demanda de quien lo asistancia (familia y escuela) un nivel de atención a sus necesidades y cambios para fortalecer sus capacidades y su interacción afectiva con el grupo social con quien se relaciona y convive.¹⁵

Kimmel y Weiner (2002) en cuanto al tema cronológico de la adolescencia, destaca en su evolución tres períodos.

- De 11-13 años -----Adolescencia temprana o preadolescencia
- De 14-16 años -----Adolescencia media
- De 17-20 años ----- Adolescencia tardía

Paralelo a ello Kimmel y Weiner et al. (2003) la adolescencia es dividida en tres etapas siguiendo una visión evolutiva

- Entre los 10-14 años: Primera adolescencia
- Entre los 15-17 años: Adolescencia media
- Entre los 18-21 años: Adolescencia tardía.¹⁶

Lo que se rescata de estas líneas es que la adolescencia se expresa en la etapa de vida comprendida entre los 10 a 14 años caracterizado por los cambios que se manifiestan tanto en lo físico, biológico, psicológico y social, estos dos últimos determinarían la experiencia adolescente.

Según informe del Minsa (2008) El 20% de la población total a nivel mundial es representada por adolescentes; en los países subdesarrollados los adolescentes representan el 85%. En nuestro país esta etapa está representada por un poco más de la quinta parte de la población total 20,72% y tienen edades comprendidas entre los 10 y 14 años el 51,93%.¹⁷

Adolescencia e Iniciación en la práctica sexual

La población adolescente en cuanto a la sexualidad continúa causando alarma y preocupación; puesto que se observa que en los postreros años han ido en aumento los embarazos en adolescentes, el debut de práctica sexual a temprana edad, métodos y las enfermedades de transmisión sexual.¹⁸

Si bien es cierto en los últimos tiempos la edad de inicio de relaciones sexuales ha ido descendiendo progresivamente. Apesar de que actualmente es muy sencillo encontrar información sobre sexualidad se pueden observar alteraciones en los adolescentes y jóvenes en cuanto al comportamiento sexual.

En un boletín informativo realizado por el Minsa permitió ver con detalle que la alta prevalencia de madres adolescentes se encuentra en la selva:

- En Loreto se encuentra la mayor prevalencia de adolescentes madres con edades comprendidas entre los 15 y 19 años (24,7 %). Ocupa el segundo lugar Ucayali con el (23,5 %), un (23,1%) se encuentra en San Martín y (21 %) lo ocupa Madre de Dios.¹¹

- Según ENDES 2004-2007 a los 17 años es el promedio que las mujeres inician relaciones sexuales. Por otro lado, el (22,2%) de los adolescentes varones iniciaron las relaciones sexuales porque querían tenerla, en comparación con el (9,5%) de las adolescentes mujeres, esto refleja la carencia de empoderamiento por parte de las adolescentes.

- Los métodos modernos son los más usados por los adolescentes, no obstante, las adolescentes sexualmente activas(os) unidas a su pareja no usan ningún método o son los que menos usan los preservativos en comparación a los adolescentes sexualmente activos(os) pero que no tienen pareja son los que más usan los preservativos.

A nivel mundial en la mayoría de los países el tema de angustia es observar un progresivo incremento de la coitarquía precoz, de la promiscuidad sexual, del aumento del número de embarazos no deseados en adolescentes, y lo alarmante y terrible es el aumento de enfermedades de transmisión sexual.¹²

Frente a lo expuesto con anterioridad en el 2010 el Minsa en el marco de sus políticas educativas tomó medidas correctivas y de prevención en esta situación:

1. Promover que el inicio de la primera relación sexual sea dado en una edad oportuna puesto que es considerado un buen predictor de futuras conductas de riesgo; pues muchos estudios indicarían que tanto en adolescentes varones como mujeres el inicio de las relaciones sexuales antes de los dieciséis años serían los que a futuro suelen tener numerosos problemas.
2. Inducir el uso de métodos anticonceptivos y conductas relacionadas con el “sexo seguro”.
3. Que puedan tener una educación sexual sana, y adecuada Información.

Lo que podemos observar en la práctica si bien estas tres medidas antes mencionadas no serían suficiente al ver que la situación de precocidad sigue prevaleciendo, pone énfasis en indicar que conviene proporcionar educación sexual en edad más temprana y dar mayor énfasis en la etapa de la adolescencia donde ocurren los mayores cambios puberales y así también proporcionar una adecuada información adaptándose a cada etapa de la vida tanto en niños como en adolescentes.

EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE)

Concepción de anticonceptivo oral de emergencia (AOE)

Es un método que previene el embarazo en casos de haber tenido relaciones sexuales sin haberse cuidado y también cuando haya ocurrido un fallo con el método usado.¹³

Situación contextual sobre la píldora anticonceptivo oral de emergencia

El primer juzgado constitucional de lima a través de una medida dispuso que se entreguen de manera gratuita en todos los centros de salud el anticonceptivo

oral de emergencia (AOE) levonorgestrel, conocido también como píldora del día siguiente, el médico explicó cómo funciona la píldora del día siguiente:

- Cabe recalcar lo que el experto refirió acerca del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y estudios especializados y recientes de la revista Science ratifican que el AOE no representa un método abortivo.
- Señaló que diversos estudios internacionales como los de Horacio Croxatto, uno de los mayores expertos mundiales en anticoncepción oral de emergencia revelan que el día en que la mujer está más fértil no es el mismo día de la ovulación, sino un día antes.
- El anticonceptivo oral de emergencia (AOE) lo que hace es impedir la ovulación, evita la ruptura del folículo para que no se libere el ovulo y así no haya unión del espermatozoide y el ovulo, y no se produzca un huevo y finalmente no haya implantación.

Cabrera frente a la polémica de que el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) produzca aborto, enfatiza que lo único que evita es la ovulación, pues si la gestación iniciare con la anidación es decir cuando el huevo se implante en el útero u con la fecundación (unión del ovulo con el espermatozoide) el AOE no intervendría con lo antes expuesto.¹⁴

Señala también que el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) debe ser limitado entre dos a tres veces al año y en determinados casos como por ejemplo una violación sexual, cuando hubo un fallo en el método anticonceptivo, es decir no usarlo rutinariamente, pues podría causar múltiples efectos colaterales e incluso poner en riesgo la salud, al contrario, si se usa en una adecuada dosis no ningún daño.

Frente al pronunciamiento del Tribunal Constitucional, la distribución del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en los centros de salud públicos es una medida justa porque la ley no puede discriminar a nadie. Es importante para ello educar a la población y sobre todo a los jóvenes respecto a todo lo concerniente al uso del AOE ya que esto es solo en casos de emergencia. Hoy en día el aumento del embarazo adolescente en el Perú se ha registrado en un 22% en el área rural.¹⁴

Uso de Anticonceptivos.

La elección anticonceptiva depende en parte de la eficacia del método anticonceptivo para la prevención de un embarazo no planificado, lo que, a su vez, depende (en el caso de algunos métodos) no solo de la protección ofrecida por el método en sí, sino también de cuán correcta y consistentemente se lo usa. El porcentaje de mujeres que tienen un embarazo no deseado durante el primer año de uso de un método anticonceptivo cuando el método se utiliza a la perfección (correcta y consistentemente) y cuando se lo usa típicamente (suponiendo falta de uso ocasional o uso incorrecto). El uso correcto y consistente puede variar enormemente en función de las características de las personas usuarias, como la edad, los ingresos, el deseo de evitar o demorar el embarazo, y la cultura. Los métodos que dependen del uso correcto y consistente (p. ej., preservativos y anticonceptivos orales) presentan diversos grados de eficacia. La mayoría de los hombres y de las mujeres tienden a ser usuarios y usuarias más eficaces a medida que adquieren mayor experiencia con un método.³⁰

En la búsqueda de atención al alcance (interacción entre alcance y adaptación)El lugar donde los adolescentes pueden obtener los métodos ha de generar confianza, estar limpio y disponer de información sobre el tema; además debe estar cerca o “a la vuelta de la esquina”. Irían a adquirir los

anticonceptivos acompañados de algún amigo o hasta de sus padres o algún familiar. Sería más fácil para ellos acudir en un horario vespertino, fuera de las horas de clase. Desde su punto de vista, para obtener los métodos en las instituciones públicas, lo único que tienen que hacer es pedirlos. Del alcance de la atención a la utilización (interacción entre capacidad de pago y asequibilidad) Los adolescentes no conocen los costos de los anticonceptivos, que no sería tan fácil pagarlo dado que suelen llevar el dinero contado para sus pasajes y lo tendrían que obtener de lo que les dan sus padres o tendrían que pedir prestado.³¹

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Anticonceptivo Oral: Es un fármaco anticonceptivo que se ingiere por vía oral cuyo propósito es impedir el embarazo. La anticoncepción hormonal está compuesta por sustancias que simulan progestágenos y estrógenos. Las mencionadas sustancias hormonales impiden la liberación de las gonadotrofinas del hipotálamo y de la hipófisis, del cual resulta que no se logre la concentración máxima de FSH Y LH es así que no se produce la ovulación.³⁰

Anticonceptivo Oral de Emergencia: Es un método anticonceptivo que, si se toman después del coito luego de protección insuficiente, agresión sexual o las relaciones sexuales sin protección, pueden lograr prevenir el embarazo.³¹

Nivel de Conocimiento: El conocimiento es un conglomerado de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), esto es a través de la introspección (a priori). La posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo es el sentido más amplio del término.²⁸

Frecuencia de uso: La repetición menor o mayor de un suceso.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. GENERAL

Debido a que el objetivo general es descriptivo, no se plantea una hipótesis general.

2.4.2. ESPECÍFICAS

-Debido a que el primer objetivo específico es descriptivo, no se plantea una hipótesis específica.

-Debido a que el segundo objetivo específico es descriptivo, no se plantea una hipótesis específica.

2.5. VARIABLES

- **Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia**

DIMENSIONES:

- Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia

Bueno

Regular

Malo

-Frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia

Siempre

A veces

Nunca

- **Nivel de Conocimiento de los métodos anticonceptivos**

Bueno

Regular

Malo

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Adolescente:

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS-2004) la definición de adolescente está comprendida entre las edades de 10 u 11 años hasta los 19 años, y valoran dos fases: de los 10 u 11 hasta los 14 o 15 años la adolescencia temprana y la adolescencia tardía de los 15 a los 19 años.¹⁶

Anticoncepción de emergencia:

De acuerdo con la Organización mundial de la Salud citado por UNICEF. (2004.p.4) la anticoncepción de emergencia está indicada en casos de emergencia como bien lo dice su nombre; es un método que pueden usar las mujeres en los primeros días posteriores a una relación sexual sin protección cuyo objetivo es el de prevenir embarazos no deseados.¹⁷

Anticonceptivo oral de emergencia (AOE):

La anticoncepción oral de emergencia según Ramírez et al. (2006, p.5) Es un método que previene el embarazo en casos de haber tenido relaciones sexuales sin haberse cuidado y también cuando haya ocurrido un fallo con el método usado. No es un método de rutina.

Embarazo: Se da en la mujer y es una condición producto de la procreación, que tiene en promedio una duración de 280 días, aproximadamente 40semanas de gestación si se cuenta desde el primer día de la última regla y si se relaciona en meses decimos que tiene 10 meses lunares ó 9 solares.¹⁸

Métodos anticonceptivos:

Son todos aquellos métodos o procedimientos que se utilizan para prevenir embarazos en mujeres sexualmente activas. Pueden ser de naturaleza hormonal o no hormonal, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas.

Nivel de conocimiento:

Conjunto de información obtenida mediante el aprendizaje y la experiencia en la cual fue evaluada a través de un puntaje:

Malo : 0 a 2

Regular : 3 a 5

Bueno : 6 a 9

Frecuencia de uso:

La repetición menor o mayor de un suceso.

Siempre

A veces

Nunca

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la intervención del investigador: observacional.
- Según el alcance que tiene de demostrar una relación causal: descriptivo.
- Según el número de mediciones de la variable de estudio: transversal.
- Según el periodo que se recluta la información: prospectivo.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es Descriptiva, cuando se indica cómo es y cómo se da un fenómeno o evento, cuando se pretende pormenorizar propiedades sustanciales el cual nos permitirá calcular y evaluar componentes, dimensiones y aspectos del fenómeno a estudiar.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: El grupo está constituido por todos los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de la IE “Jorge Basadre N° 1217” del Distrito de Chaclacayo. (N=90)

Muestra: Debido al diseño del estudio que involucra a toda la población, no se realizó un cálculo formal del tamaño de muestra, ni tampoco se efectuó un muestreo.

Criterios de Inclusión

- Escolares adolescentes de 14 – 17 años de edad de la I.E. “Jorge Basadre N° 1217”

Criterios de Exclusión

- Escolares que no desean participar en el estudio

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicó una encuesta diseñada, con 24 items (Anexo 02) que tiene por finalidad obtener información directa de los estudiantes la cual posee preguntas escritas para ser resueltas sin intervención del investigador, con el permiso correspondiente de los padres de familia, de los docentes de aulas, asimismo del director del IE “Jorge Basadre N° 1217”. Se hizo uso del consentimiento informado previamente firmado.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se presentó una solicitud al director del “Jorge Basadre N° 1217” contando con la aprobación de la solicitud, se procede a realizar la encuesta a los estudiantes que cumplan los criterios de selección, Se utilizó una encuesta la cual fue elaborada y sometida a juicio de expertos para su validación y confiabilidad, pero previamente se aplicará una prueba piloto a 10 estudiantes con el objetivo de poder validarla y asimismo realizar los reajustes necesarios del cuestionario, la cual comprende de dos partes: Datos generales y nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Considerando que se han obtenido los datos recolectados de las encuestas, se ordenará la información en tablas de doble entrada, donde se presentará una tabla ordenada de acuerdo a las subvariables o dimensiones evaluadas, completo los puntajes obtenidos de las categorías en cuanto a nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por parte de los estudiantes. Se expresarán en porcentajes del total de estudiantes de manera porcentual.

La información obtenida fue guardada en un software IBM SPSS Statistics versión 25 para Windows en español. Se realizó escala de Stanones y el cálculo de la varianza del puntaje obtenido en la encuesta.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

De acuerdo a la Ley General de Salud (SSA., 1987) se realizará el presente estudio; concerniente a la investigación para la salud se considera el criterio del respeto al anonimato, protección de derechos de los alumnos, bienestar y dignidad, es así adecuarse a los principios éticos y científicos que lo justifiquen. La expuesta investigación se consideró sin riesgo puesto que no se realizará alguna intervención que perjudique la privacidad de los alumnos o la integridad de ellos, en concordancia con el título segundo cap.I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.²⁹

Los alumnos firmaron un consentimiento informado previa resolución del instrumento (encuesta).

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

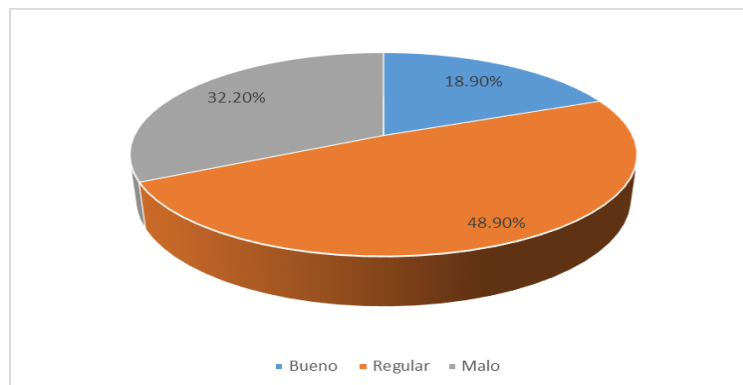
4.1. RESULTADOS

TABLA N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESTUDIANTES DE LA I.E “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERÍODO 2018.

Nivel de Conocimiento de Método Anticonceptivos Oral de Emergencia	N	%
Bueno	17	18,90%
Regular	44	48,90%
Malo	29	32,20%

Fuente: Propia, obtenida a través de encuesta aplicada a los alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre N° 1217 durante el período 2018.

GRÁFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESTUDIANTES DE LA I.E “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERÍODO 2018.



Fuente: Propia, obtenida a través de encuesta aplicada a los alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre N° 1217 durante el período 2018.

INTERPRETACIÓN: El Nivel de Conocimiento de la Anticoncepción Oral de Emergencia por parte de los Escolares del aula de 4º y 5º de secundaria de la Institución Educativa “Jorge Basadre N° 1217” durante el periodo 2018 en un

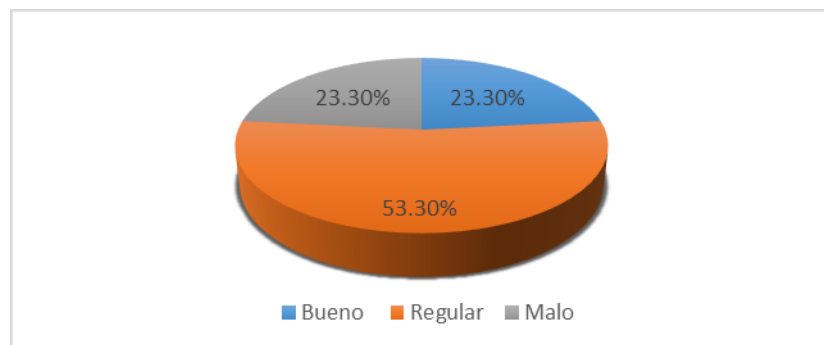
48,9% se encuentran en un Nivel de Regular (44 estudiantes), en un 32,2% se encuentran en un Nivel Malo (29 estudiantes) y en un 18,9% se encuentran en un Nivel Bueno (17 estudiantes).

TABLA N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE LOS ESCOLARES DE LA I.E “JORGE BASADRE N°1217” DURANTE EL PERÍODO 2018.

Nivel de Conocimiento de Método Anticonceptivos	n	%
Bueno	21	23,30%
Regular	48	53,30%
Malo	21	23,30%

Fuente: Propia, obtenida a través de encuesta aplicada a los alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre N° 1217 durante el período 2018.

GRÁFICO N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE LOS ESCOLARES DE LA I.E “JORGE BASADRE N°1217” DURANTE EL PERÍODO 2018.



Fuente: Propia, obtenida a través de encuesta aplicada a los alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre N° 1217 durante el período 2018.

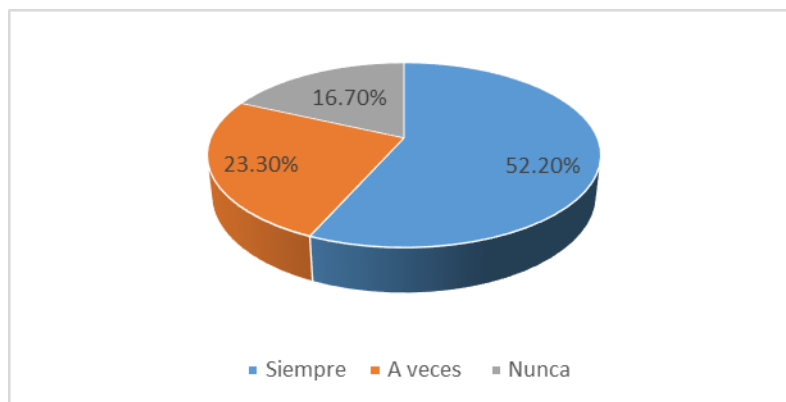
INTERPRETACIÓN: Podemos observar que para el Nivel de Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por parte de los Escolares del aula de 4º y 5º de secundaria de la Institución Educativa “Jorge Basadre N° 1217” durante el periodo 2018 en un 53,3% se encuentran en un Nivel de Regular (48 estudiantes) y en un 23,3% se encuentran entre los Niveles Malos y Bueno con 21 estudiantes cada uno.

TABLA N° 3: FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESCOLARES DE LA I.E. “JORGE BASADRE N° 1217” DURANTE EL PERÍODO 2018.

Uso del Anticonceptivos Oral de Emergencia	N	%
Siempre	47	52,20%
A veces	21	23,30%
Nunca	15	16,70%

Fuente: Propia, obtenida a través de encuesta aplicada a los alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre N° 1217 durante el período 2018.

GRÁFICO N°3: FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN ESCOLARES DE LA I.E. “JORGE BASADRE N°1217” DURANTE EL PERÍODO 2018.



Fuente: Propia, obtenida a través de encuesta aplicada a los alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre N° 1217 durante el período 2018.

INTERPRETACIÓN: Ante la sospecha de embarazo se hace uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) los Escolares del aula de 4º y 5º de secundaria de la Institución Educativa “Jorge Basadre N° 1217” durante el periodo 2018 en un 35,6% indicaron que Siempre se hace uso (32 estudiantes), en un 38,9% indicaron que A Veces se hace uso (35 estudiantes), mientras que

un 20,0% indicaron que Nunca se hace uso (18 estudiantes). Al consultarles que si en su relación sexual de pareja se incentiva el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia indicaron en un 52,2% que Siempre se incentiva (47 estudiantes), en un 23,3% indicaron que A Veces se incentiva (21 estudiantes) mientras que un 16,7% indicaron que Nunca se incentiva (15 estudiantes). Al preguntarles si al asistir a una reunión social determina que uses la Anticoncepción Oral de Emergencia indicaron en un 46,7% que Siempre lo determina (42 estudiantes), en un 37,8% que A Veces lo determina (34 estudiantes) y en un 11,1% indicaron que Nunca lo determina (10 estudiantes).

4.2. DISCUSIÓN

-En relación al conocimiento de los anticonceptivos orales de Emergencia Carolina Szameset (2014) en su trabajo de investigación en Argentina refiere que el 77% de los adolescentes encuestados tenía buen nivel de conocimiento del AOE, mientras que el Nigeria y Kenia en un estudio realizados por Babatunde et al.(2016) solo el 27,8% posee un buen nivel de conocimiento, no muy alejados de nuestro resultado que también solo llego al 18,9% posee un buen conocimiento del AOE.¹²

-Con respecto al nivel de conocimiento de los metodos anticonceptivos Guevara Chávez, Liz (2016) en su trabajo de investigación en escolares adolescentes en Chimbote manifiestas que el 60 % de los estudiantes evaluados posee buen empleo y nivel de conocimiento, mientras Diaz (2015) en adolescentes de secundaria en una población rural el cual manifiesta que solo un 12% similar a lo que menciona Dalia Itzel Jiménez (2016) en su trabajo de investigación en alumnos de secundaria en México que solo 50% posee conocimiento regular de los métodos anticonceptivos orales, posee un buen nivel de conocimiento sobre Anticonceptivos Orales, que en comparación a mi estudio la mayoría posee un nivel de conocimiento regular con el 53,3%.^{30,22,29}

-Con respeto a la frecuencia del uso de Anticonceptivos Orales de Emergencia Diana Quispe Pinera (2016) en su estudio en los distritos de San Borja, Miraflores y Surco en adolescentes refiere que ha usado el AOE el 67,6% al igual que la Mag.Campos Altamirano (2015) en su trabajo de investigación realizado en la Universidad Alas Peruanas en Puerto Maldonado refiere que el 76,2% han usado de forma frecuente el AOE, que concuerda con Juan Carlos Mandujano Contreras (2017) en articulo realizado en tabasco México que refieren que el 81% de los encuestados han referido usarlo frecuentemente que

con estudios corrobora la alta frecuencia del uso del AOE como en mi estudio que demuestra que el 52,2% lo utiliza siempre con su pareja.^{32,31,33}

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

-Concluyó que solo el 18,9% de los escolares adolescentes de 4to y 5to de secundaria posee un buen nivel de conocimiento del AOE y un 48,9% de los estudiantes tienen un conocimiento Regular (44 estudiantes) acerca de la Anticoncepción Oral de Emergencia estando ligeramente por debajo de la mitad de los estudiantes que fueron encuestados.

-En los escolares adolescentes de 4to y 5to de secundaria se determinó que el 23,3% posee un buen nivel de conocimiento sobre los metodos anticonceptivos, mientras que el 53,3% posee un conocimiento Regular (48 estudiantes) estando ligeramente por encima de la mitad de los estudiantes que fueron encuestados.

-Con respecto al uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia entre los escolares de 4to y 5to de secundaria indican que un rotundo nunca 67,8% , si en sospecha de embarazo se hace uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia el 35,6% , que Siempre (32 estudiantes) y en un 38,9% que A veces (35 estudiantes), siendo un porcentaje total de 74,5% que de alguna manera usarían la Anticoncepción Oral de Emergencia. En lo que respecta a la pregunta en tu relación sexual de pareja se incentiva el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia respondieron en un 52,2% que Siempre y en un 23,3% respondieron que A Veces; teniendo un total de 75,5% de entrevistados que usarían la Anticoncepción Oral de Emergencia. También se le realizo la consulta que si al asistir a una reunión social determina que uses la Anticoncepción Oral de Emergencia respondiendo un 46,7% que Siempre y en un 37,8% que A Veces; dando un total de 84,5% de entrevistados que estarían dispuestos a usar la Anticoncepción Oral de Emergencia.

5.2. RECOMENDACIONES

- Prevenir y advertir a través de talleres u exposiciones grupales el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia y su repercusión en la salud.
- Se recomiendan charlas informativas en temas de salud reproductiva y sexual, sin descuidar lo correspondiente a los métodos anticonceptivos vigentes. Asimismo estas charlas sean evaluables en las instituciones educativas de forma regular, además de realizar visitas a los centros de salud más constantes para la atención integral del adolescente y reforzar diversos aspectos de este grupo etáreo.
- Realizar diversas actividades con los adolescentes y los padres de familia para educar e informar sobre el uso adecuado del Anticonceptivo Oral de Emergencia, además de las repercusiones en su salud y el nivel de efectividad de este y también regular su venta por parte de las entidades estatales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ENDES. Demográfica y de Salud Familiar 2014. Instituto Nacional de Estadística, Lima: 2014
2. Sweeney L. Educación sexual para estudiantes con necesidades especiales; Zaragoza, España 2013.
3. Guevara - Chávez, et al. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares Chimbote 2016. Tesis, Universidad Nacional del Santa. 2016.
4. Díaz D. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres. 2015.
5. Huamachuco J. Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo en Trujillo. Perú 2014.
6. Navarro - López V. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras- Distrito. Periodo junio-setiembre 2012, Universidad San Martín de Porres- Facultad de Obstetricia. 2012.
7. Campos Altamirano, et,al. "Frecuencia de uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado Marzo Mayo 2014. Artículo Medico, 2015.
7. Kimmel, D. C. y Weiner. "La adolescencia: una transición del desarrollo": Facultad de Psicología, Barcelona - España. 2003.
8. Quispe-Pineda, et,al. Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Peru: Reconsideracion de su libre acceso. Rev. PeruMed. Exp. Salud Publica, 2016 P 839-840.

9. Jiménez - Monroy, et al. Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense”. Tesis. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, 2016.
9. Serrano G. Adolescencia producida y adolescencia vivida. Las contradicciones de la socialización, Congreso Ser adolescente Hoy”. FAD y MTAS, Noviembre del Madrid – España. (2005). P. 213-218
10. Sánchez R. Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente Ambato durante el periodo septiembre 2014, Tesis para optar por el Título de Médico. Ambato, Ecuador. Universidad Técnica de Ambato. 2015.
11. INEI- CENSO-2007/ Elaboración de la Etapa de Vida Adolescente. TÚPAC AMARU II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014. Universidad privada Antenor Orrego- Facultad de ciencias de salud- escuela profesional de obstetricia. Trujillo. 2014
12. Ramírez H. Anticonceptivo oral de emergencia (AOE). Proyecto de fortalecimiento de capacidades de actores locales en AOE. Sociedad peruana de obstetricia y ginecología. Lima. OEA. 2006.
13. Mandujano Contreras, et.al Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en adolescentes de Tabasco, Artículo, Horizonte sanitario, España 2017
14. Sociedad Peruana de Obstetricia. A.O.E. Anticoncepción oral. Una mirada de emergencia. Lima - Perú. 2006 P 45-47
15. UNICEF. Guía para el abordaje de las Emergencias Obstétricas. 2004 P 134- 138
16. Espinoza. Psicología adolescencia: Concepto de adolescencia, Desarrollo de la personalidad y cambios psicológicos en el adolescente. Artículo Lima Perú 2012

17. Minsa. Salud de las y los Adolescentes Peruanos Ubicándolos y Ubicándonos. : Boletín informativo N° 2. Lima – Perú (2008)
18. Díaz S. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. 2016.
19. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Lima - Perú: San Marcos; 2009. P 78-81
20. Tamayo M. Diccionario de la investigación científica. 2da ed. México: Limusa; 2004. P 109- 110.
21. Rivera E. Cómo elaborar proyectos de investigación. 1ª ed. Lambayeque: Perú UNPRG. 2002.
22. Díaz D. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres. 2015.
23. Huamachuco. 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 2013. Tesis de Bachiller. Trujillo. Universidad privada Antenor Orrego. 2014.
24. Santiago M. Sexualidad y adolescencia: Recomendaciones para los padres y maestros para adolescentes discapacitados. Universidad Metropolitana de Caracas, Venezuela. 2009.
25. Velandia. Estrategias docentes de enfermería para el abordaje de la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva en adolescentes y jóvenes. Universidad de Alicante de España: Departamento de Enfermería- Doctorado en enfermería y cultura de los cuidados. (2008-2009).

26. Navarro, et al. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras- Distrito. Periodo junio-setiembre 2012, Tesis de Bachiller. Lima. Universidad San Martín de Porres. 2012.
27. Rámila. Et al Uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de la Unidad de Ciencias de la Salud Campus Xalapa. Tesis de Licenciatura en Médico Cirujano. Veracruz, México. Universidad Veracruzana. Mexico 2013.
28. Santiago. Sexualidad y adolescencia: Recomendaciones para los padres y maestros para adolescentes discapacitados. Tesis. Universidad Metropolitana de Caracas, Venezuela. 2009.
29. Olmas. Nivel de conocimientos y Utilización de Métodos anticonceptivos que posee un grupo de estudiantes de primer y quinto año de medicina de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdova. Tesis Universidad Nacional de Córdova. 2016.
30. OMS. Recomendaciones sobre Practicas seleccionadas para el uso de anticonceptivos, Tercera Edicion, 2018 P 14-15
31. Gomez. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de Mexico. salud pública de méxico / vol. 59, no. 3, mayo-junio de 2017.

ANEXOS

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA ENTRE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE N°1217 DURANTE EL PERIODO 2018

VARIABLES Y DIMENSIONES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento de métodos anticonceptivos	Conformadas desde las preguntas 1 a la 7	Ordinal	Encuesta
Nivel de Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)	Conformadas desde las preguntas 8 a la 21	Ordinal	Encuesta
Uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)	Conformadas desde las preguntas 22 a la 24	Ordinal	Encuesta

ANEXO N°2: INSTRUMENTO

Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la I.E “JORGE BASADRE N°1217” DURANTE EL PERIODO 2018

Cuestionario aplicado a los estudiantes

Estimado estudiante el cuestionario que se les ha entregado ha sido elaborado con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) que tienen los estudiantes de la IE “Jorge Basadre N°1217” del distrito de Chaclacayo.

Para su llenado, se le pide que respondan con toda sinceridad a Los ítems que se les presenta.

Este cuestionario es anónimo, es decir no es necesario que anote su nombre.

Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES: A continuación, encontraras una serie de preguntas con tres opciones de respuesta, con la cuales pueden estar en desacuerdo o no. Coloca un aspa (X) si la respuesta es siempre, si es a veces o si es nunca.

En otro grupo de ítems tendrá la opción de responder según tu conocimiento en términos siguientes: Si () si tu respuesta es verdadera y No () si tu respuesta no responde a la verdad.

I.- DATOS DEGERALES:

- Edad:
- Sexo:
- Religión:

Primera parte de ítems:

(1 al 07- conocimiento de métodos anticonceptivos)

N°	Ítems	SI	NO
01	¿Recibes alguna información sobre los métodos anticonceptivos?	SI	NO
02	¿Crees tener información detallada y completa sobre los métodos anticonceptivos?	SI	NO
03	¿El preservativo es un método de barrera?	SI	NO
04	¿El preservativo previene toda infección de transmisión sexual?	SI	NO
05	¿Recibes información en casa sobre los métodos anticonceptivos?	SI	NO
06	¿Las pastillas anticonceptivas se usan una vez al mes?	SI	NO
07	¿Recibes información en la escuela sobre los métodos anticonceptivos?	SI	NO

(del 08 al 21 conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia (AOE))

08	¿Alguna vez te han hablado del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?	SI	NO
09	¿Conoces la finalidad del uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?	SI	NO

10 ¿El anticonceptivo oral de emergencia (AOE) te protege contra las infecciones de transmisión sexual?

SI

NO

11 ¿Se deben de tomar tres pastillas si sospechas de embarazo?

SI

NO

12 ¿Tienes referencia si tus compañeros hacen uso del método anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?

SI

NO

13 ¿Crees que este método puede impedir los embarazos no deseado?

SI

NO

14 ¿Crees que los estudiantes del aula están informados sobre el uso del método?

SI

NO

15 ¿El método debe ser utilizado de manera permanente?

SI

NO

16 Si se toma la píldora seis días después de una relación sexual, ¿tiene el mismo efecto anticonceptivo?

SI

NO

17 ¿El anticonceptivo oral de emergencia (AOE) tiene la posibilidad de dañar el feto en caso de embarazo?

SI

NO

18 ¿Es fácil adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?

SI

NO

19 ¿Has tenido dificultad alguna vez para adquirirlo?

SI

NO

20 ¿Escuchas a tus compañeras hacer uso del anticonceptivo oral de emergencia?

SI

NO

21 ¿Escuchas a tus compañeros hacer uso del anticonceptivo oral de emergencia?

SI

NO

Segunda parte de ítems (uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE))

Nº Ítems Siempre A veces Nunca

22 ¿En sospecha de quedar embarazada, se hace uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?

Siempre

A veces

Nunca

23 ¿En tu relación sexual con tu pareja, se incentiva el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?

Siempre

A veces

Nunca

24 ¿El hecho de asistir a una reunión social (fiesta, campamentos, etc.) determina que uses el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?

Siempre

A veces

Nunca

ANEXO N° 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Rinto Oblito Saepu
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
 1.5 Autor (a) del instrumento:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la institución educativa Jorge Basadre N°1217 durante el periodo 2018					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para identificar el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) entre escolares					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%

Lugar y Fecha: Lima, __ Enero de 2019



 Firma del Experto
 D.N.I N°
 Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **AQUINO DOLORIER SARA**
 1.2 Cargo e institución donde labora: **DOCENTE - UPSTB**
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
 1.5 Autor (a) del instrumento: **PAOLA DELGADO CHUNGA**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la institución educativa Jorge Basadre N°1217 durante el periodo 2018					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para identificar el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) entre escolares					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					85%

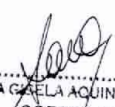
III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es APLICABLE (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 24 Enero de 2019


 LIC. SARA CABELA AQUINO DOLORIER
 COESP 23
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Firma del Experto
 D.N.I. N° 07498001
 Teléfono 993083992

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **DAVALOS PRADO JUAN OSCAR**
 1.2 Cargo e institución donde labora: **ANALISTA ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN EN INSTITUTO TECNOLÓGICO**
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
 1.5 Autor (a) del instrumento: **PRADO ALVARO CHUMBO**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					100%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					100%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la institución educativa Jorge Basadre N°1217 durante el periodo 2018					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para identificar el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) entre escolares					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					100%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					100%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					100%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

ES APLICABLE (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%

Lugar y Fecha: Lima, 24 Enero de 2019

Dr. Juan O. Davalos Prado
 MEDICO GINECO-OBSTETRA
 CMP 11150
 RNE 4730

Firma del Experto
 D.N.I. N° 01692147
 Telefono 959 91372

ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA ENTRE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE N°1217 DURANTE EL PERIODO 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la I.E. “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>-¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los escolares de la I.E. “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018?</p>	<p>GENERAL: Determinar el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la I.E “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>-Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los escolares de la I.E “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018.</p>	<p>GENERAL: Debido a que el objetivo general es descriptivo, no se plantea una hipótesis general.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>-Debido a que el primer objetivo específico es descriptivo, no se plantea una hipótesis específica.</p>	<p>Variable Dependiente: Nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia</p> <p>Indicadores: Elevado Medio Bajo</p> <p>Variable Dependiente: Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos</p>

<p>-¿Cuál es la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en escolares de la I.E. “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018?</p>	<p>-Determinar la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en escolares de la I.E “Jorge Basadre N°1217” durante el periodo 2018.</p>	<p>-Debido a que el segundo objetivo específico es descriptivo, no se plantea una hipótesis específica.</p>	<p>Indicadores: Elevado Medio Bajo</p> <p>Variable Dependiente: Uso del anticonceptivo oral de emergencia</p> <p>Indicadores: Siempre A veces Nunca</p>
--	---	---	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Descriptivo</p> <p>- Tipo de Investigación: Según el número de variable de interés es Descriptivo, Transversal, Prospectivo</p>	<p>Población: N = 90 escolares de 4to y 5to de secundaria.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escolares adolescentes de 14-17años de edad de la I.E “Jorge Basadre N°1217”. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escolares que no desean participar en el estudio. <p>N=: 90 escolares de 4to y 5to de secundaria. (Población Objetiva)</p> <p>Tamaño de muestra: Debido al diseño de estudio que involucra a toda la población, no se realizó un cálculo formal del tamaño de muestra.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

ANEXO N° 5: SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ENCUESTA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Chorrillos, 11 de febrero del 2019

Carta N°106-EPMH-2019-UPSJB

Señor Magister
OLIVER EULOGIO ZAVALA RIME
DIRECTOR INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE N° 1217
Presente. –

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y comunicarle que la estudiante DELGADO CHUNGA PAOLA NORA, alumna de la Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Medicina Humana, se encuentra realizando el Proyecto de Tesis titulado NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL ACTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA ENTRE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE N° 1217 DURANTE EL PERIODO 2018, siendo necesario que nuestra estudiante realice la aplicación de recolección de datos para la ejecución del trabajo en mención.

Hacemos de su conocimiento que el proyecto se encuentra en proceso de evaluación y aprobación por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud; por lo que solicitamos a usted evaluar la factibilidad de brindarle las facilidades a nuestra estudiante para el desarrollo del mismo.

Sin otro particular quedamos de ustedes, reiterándole las muestras de nuestra consideración más distinguida.

Cordialmente,

Mag. Vladimir David Guerra Alvarado
Decano de la Facultad de Ciencias
de la Salud

upsjb.edu.pe

C.c. Lic. Nancy Beatriz Padilla Segura – Sub Directora

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle's/n
(Ex Hacienda Villa)
T: (01) 214-2500

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 -1925
T: (01) 212-6112 / 212-6116

ICA
Carretera Panamericana Sur Ex Km 300
La Angostura, Subtanquilla
T: (056) 256-666 / 257-282

CHINCHA
Calle Albilla s/n Urbanización Las Viñas
(Ex-toche)
T: (056) 260-329 / 260-402



INSTITUCION EDUCATIVA PUBLICA N° 1217
"JORGE BASADRE GROHMANN"

"Un basadrino no estudia para hoy, sino para toda la vida"



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Chaclacayo, 20 de diciembre de 2018

OFICIO N°190-2018-DIE N° 1217 "JBG"

Mag.: Vladimir David Guerra Alvarado
Decano de la facultad de Ciencias de la Salud
Universidad San Juan Bautista.
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA TOMAR
ENCUESTA A ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE
SECUNDARIA DE LA I.E. N° 1217 "JORGE
BASADRE GROHMANN" (JEC) -
CHACLACAYO.

REF : Solicitud de la Estudiante.

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente a nombre de todos los que trabajamos en esta I.E. N° 1217 "Jorge Basadre Grohmann", que habiendo recibido la carta de la Universidad que usted tan dignamente representa y la solicitud de la estudiante de su facultad la señorita DELGADO CHUNGA PAOLA NORA, así mismo visto el proyecto de investigación titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA ENTRE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE N° 1217 DURANTE EL PERIODO 2018 esta dirección:

AUTORIZA:

A la señorita **DELGADO CHUNGA PAOLA NORA** para que aplique sus instrumentos a los estudiantes de 4° y 5° de secundaria y así pueda culminar su trabajo de investigación

Sin otro en particular aprovecho la oportunidad para reiterarles mis saludos de consideración y estima personal.

Atentamente


Mag. Oliver Eulogio Zavaleta Rime
DIRECCIÓN DIRECTOR

Dirección: Calle Azucenas N° 246 – Coop. Alfonso Cobian N° 246 Telf.: 4971602