

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN
ORAL DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA TÉCNICA ALMIRANTE MIGUEL GRAU, CHOTA
2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:
SUCELI ESMERALDA DELGADO ALARCON
ROSANI DELGADO CARRANZA**

**ASESOR:
DR. ANTONIO SÁNCHEZ DELGADO**

CHOTA – PERÚ

2024



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Chota, 03 de abril del 2024.

C.O. N° 018-2024-UI-FCCSS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023”**, elaborado por las **Bachiller en Enfermería: Suceli Esmeralda Delgado Alarcón y Rosani Delgado Carranza**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presenta un **índice de similitud de 23%**, sin incluir, citas, referencias bibliográficas, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023- FCCSS-UNACH /C.

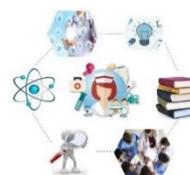
Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,



Dr. HERNÁN TAFUR CORONEL
JEFE (e) DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FCCSS-UNACH

C.c.
Archivo
HTF/J(e) -UI-FCCSS
Chota 2024



Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

IFT. DELGADO ALARCON SUCELI ESMERALDA - DELGADO CARRANZA ROSANI (1).docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	

1 %

10

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.upsb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

13

docplayer.es

Fuente de Internet

<1 %

14

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

risti.xyz

Fuente de Internet

<1 %

16

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

17

digitalcopywarehouse.com

Fuente de Internet

<1 %

18

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

19

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

20

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

21	www.cudi.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.institucioneducativa.info Fuente de Internet	<1 %
25	www.sogvzla.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN
ORAL DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA TÉCNICA ALMIRANTE MIGUEL GRAU, CHOTA
2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:
SUCELI ESMERALDA DELGADO ALARCON
ROSANI DELGADO CARRANZA**

**ASESOR:
DR. ANTONIO SÁNCHEZ DELGADO**

CHOTA – PERÚ

2024

COMITÉ CIENTÍFICO



Mg. Antonio Sánchez Delgado
Docente EPE - UNACH

Dr. Antonio Sánchez Delgado

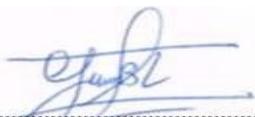
Asesor



Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado
DOCENTE - UNACH
C.B.P. 18078

Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado

Presidente del Comité Científico



Dra. Luz Guisela Bustamante López
Lic. en Enfermería
Docente de la UNACH

Dra. Luz Guisela Bustamante López

Miembro del Comité Científico



Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza
Lic. en Enfermería
Docente de la UNACH

Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza

Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTOS

A nuestros queridos padres, familiares y amigos, gracias por su apoyo.

A nuestro asesor, Dr. Antonio Sánchez Delgado por el soporte y absolución de dudas que se presentaron durante la investigación.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por los conocimientos impartidos en la etapa universitaria.

A nuestra alma mater la Universidad Nacional Autónoma de Chota por acogernos en estos años de formación académica y promover la investigación en la comunidad universitaria.

A las alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau que fueron parte del estudio, gracias por su valiosa colaboración.

A Dios, por habernos dado la vida, sabiduría y fortaleza para llegar a este momento importante de nuestra formación profesional y cumplir una de nuestras metas más deseadas. A nuestros padres y hermanos, porque ellos son la motivación de nuestra vida.

Suceli y Rosani

ÍNDICE DE CONTENIDOS		Pág.
RESUMEN		viii
ABSTRAC		ix
CAPÍTULO I		
INTRODUCCIÓN		1
CAPÍTULO II		
MARCO TEÓRICO		6
2.1. Antecedentes del estudio		6
2.2. Bases conceptuales		10
2.3. Definición de términos básicos		16
CAPÍTULO III		
MARCO METODOLÓGICO		19
3.1. Ámbito de estudio		19
3.2. Diseño de investigación		19
3.3. Hipótesis		19
3.4. Población, muestra y unidad de estudio		20
3.5. Operacionalización de las variables		22
3.6. Descripción de la metodología		23
3.7. Procedimiento y análisis de datos		24
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		25
4.1. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023		25
4.2. Actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023		28
4.3. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023		31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		36

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.	25
Tabla 2. Actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.	28
Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.	31

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

AOE	:	Anticoncepción Oral de Emergencia
ALC	:	América Latina y el Caribe
FIGO	:	Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia
FIPF	:	Federación Internacional de Planificación de la Familia
IMC	:	Índice de Masa Corporal
LH	:	Hormona Luteinizante
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MAC	:	Método Anticonceptivo
MPS	:	Modelo de Promoción de la Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño no experimental y de corte transversal, realizado con 63 estudiantes del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumentos un cuestionario y una escala de evaluación de las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia. Como resultados se obtuvo que, el 44,5% de las alumnas tuvieron nivel de conocimiento bajo, 34,9% conocimiento alto y 20,6% conocimiento medio. En cuanto a las actitudes, el 55,6% tuvo actitud favorable y 44,4% actitud desfavorable. Al relacionar las variables, se encontró que el 23,8% de las alumnas con bajo nivel de conocimiento tuvieron una actitud favorable hacia la anticoncepción oral de emergencia. Se concluye que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas, como se demuestra por el p-valor de 0,841.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, anticoncepción oral de emergencia.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about emergency oral contraception in students of the Almirante Miguel Grau Technical Educational Institution, Chota 2023. The study had a quantitative approach, relational level, non-experimental and cross-sectional design, carried out with 63 students in the third, fourth and fifth grades of secondary education. The technique used was a survey and the instruments used were a questionnaire and a scale to evaluate attitudes about emergency oral contraception. The results showed that 44.5% of the students had a low level of knowledge, 34.9% a high level of knowledge and 20.6% a medium level of knowledge. In terms of attitudes, 55.6% had a favourable attitude and 44.4% had an unfavourable attitude. When relating the variables, it was found that 23.8% of the students with a low level of knowledge had a favourable attitude towards emergency oral contraception. It is concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards emergency contraception in female students, as demonstrated by the p-value of 0.841.

Keywords: Knowledge, attitudes, emergency oral contraception.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como una etapa que abarca los 10 a los 19 años, período en el que se experimentan cambios físicos, psicosociales y cognitivos, lo que incluye la exploración de prácticas relacionadas con la alimentación y la actividad sexual. Dado su proceso de desarrollo, los adolescentes requieren una educación integral en materia de sexualidad para crear un entorno seguro y propicio. Además, se observa que entre los 15 y 19 años, las mujeres suelen iniciar su vida sexual, en muchos casos sin protección [1].

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) cuenta con la aprobación de la OMS y es recomendada por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Federación Internacional de Planificación de la Familia (FIPF) [2]. El embarazo no deseado constituye un grave problema de salud pública a nivel mundial, siendo el principal factor de riesgo para la práctica de abortos clandestinos, los cuales suelen realizarse en condiciones precarias, lo que puede derivar en complicaciones hemorrágicas, infecciosas e incluso en la muerte materna [3].

En el contexto asiático, en el año 2020, el 86,9% de los estudiantes de secundaria en Nepal consideraban la AOE como un método anticonceptivo, con un 36,5% que poseía un conocimiento regular sobre el tema y un 83,1% mostrando una actitud favorable [4]. Asimismo, en la India, también en 2020, el 89% de los estudiantes de secundaria tenían conocimiento sobre la AOE, con un 10% que la había utilizado, y un 62,5% que expresó su disposición a usarla como método anticonceptivo después de cada acto sexual, aunque manifestaron temor al estigma social como una razón para no utilizarla. En África, durante el mismo período, el 54,8% de las estudiantes de secundaria poseían un conocimiento adecuado sobre la AOE, y el 40,5% de las sexualmente activas la utilizaban como método anticonceptivo [5].

La región de América Latina y el Caribe (ALC) presenta la segunda tasa de fecundidad adolescente más alta del mundo, con un 60,7% de nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años durante el período de 2015 a 2020. En 2019, se reportaron 2,115 embarazos no planificados en adolescentes, con 876 mil abortos [6]. En Chile, en 2018, el 39% de los estudiantes de secundaria sexualmente activos comenzaron a tener relaciones sexuales alrededor de los 15 años, y un 80,9% tenía conocimiento sobre la entrega gratuita de la píldora anticonceptiva, aunque el 91,3% consideraba necesario recibir más información sobre la AOE [7]. Se estima que el acceso limitado a información y servicios de salud constituyen barreras importantes para los adolescentes [1].

En Brasil, en 2020, se observó que la menarquia o primera menstruación ocurría alrededor de los 11 años, con un 46,3% de las estudiantes de secundaria sexualmente activas. Ellas obtuvieron conocimiento sobre la AOE principalmente a través de amigos (65,5%), seguido por profesores (35,3%), médicos (33,6%) y padres (27,6%). Sin embargo, el 5% expresó que no consideraba la AOE como un método eficaz [9]. En Paraguay, en el mismo año, el 43% de los estudiantes de secundaria manifestaron su disposición a utilizar la AOE. En los países en desarrollo, los embarazos en la adolescencia son una realidad, reflejando la falta de orientación sexual adecuada, lo que subraya la necesidad de implementar programas de educación sexual [10].

En Perú, en 2009, se prohibió la distribución de la píldora anticonceptiva oral de emergencia, aunque esta medida se revirtió en 2016, luego de ser considerada como uno de los métodos más estudiados científicamente, siendo incluida en la normativa técnica de planificación familiar [11]. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2021, el 8,9% de las adolescentes peruanas entre 15 y 19 años habían experimentado un embarazo, con un 6,6% que se convirtieron en madres y un 2,3% que estaban por serlo por primera vez. La zona rural registra las tasas más altas de embarazos, principalmente debido a la falta de educación sexual adecuada durante esta etapa de la vida [12].

A nivel regional, en Cajamarca, en 2021, el INEI registró 3,247 recién nacidos de madres adolescentes de 15 a 19 años, con 101 nacimientos en menores de 15

años [13]. En 2019, se reportaron 77 abortos en mujeres de 12 a 17 años, siendo la segunda causa de morbilidad obstétrica [14]. En la provincia de Chota, durante el mismo año, el INEI informó 257 recién nacidos de madres adolescentes de 15 a 19 años, con 6 nacimientos en menores de 15 años [13]. Además, un estudio realizado en 2017 en adolescentes de secundaria reveló que el 36,3% tenía un conocimiento limitado sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 51,9% usaba preservativos, el 2,5% usaba pastillas anticonceptivas y el 43,1% no utilizaba ningún método anticonceptivo. En cuanto a las actitudes, el 50,8% tenía una actitud favorable y el 14,3% tenía una actitud desfavorable hacia el uso de métodos anticonceptivos [15].

En este contexto, un estudio realizado por Peralta en 2018 encontró que las adolescentes de 15 a 17 años atendidas en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, en el distrito de Chota, mayoritariamente provenientes de áreas rurales, quedaron embarazadas principalmente debido a la falta de conocimientos e información sobre métodos anticonceptivos, lo que a su vez fue un factor determinante para abandonar sus estudios [16].

En la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau de Chota, la situación de las alumnas de secundaria no difiere mucho de la problemática presentada a nivel internacional, nacional y regional, ya que los resultados revelan un conocimiento deficiente sobre salud sexual y el uso de métodos anticonceptivos. Esto las convierte en un grupo vulnerable a embarazos no deseados.

A pesar de los informes del MINSA e INEI en la región de Cajamarca y la provincia de Chota que señalan una alta tasa de embarazos en adolescentes [13, 14], la obtención de información actualizada podría ser utilizada por instituciones de salud y autoridades locales para tomar decisiones fundamentadas en la gestión y promoción del cuidado de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

A partir de esta premisa, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre AOE en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota

2023?; con la hipótesis planteada: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.

El objetivo general del estudio fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023. Los objetivos específicos fueron: Identificar el nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023; e identificar el tipo de actitud hacia la anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.

Este estudio constituye una valiosa contribución teórica y referencial como línea de base para futuras investigaciones, generando interés social al abordar un tema relevante. Es importante destacar que en la provincia de Chota no se han identificado estudios relacionados con los conocimientos y actitudes sobre AOE en adolescentes, lo que subraya la importancia de este trabajo.

Los resultados obtenidos revelaron que el 44,5% de las alumnas tenían un nivel bajo de conocimientos sobre AOE, mientras que el 55,6% mostraba una actitud favorable hacia la AOE. Al relacionar ambas variables, se observó que el 23,8% de las alumnas con un bajo nivel de conocimientos presentaban una actitud favorable hacia la AOE. Sin embargo, el valor de p de 0,841 indica que no existe una relación significativa entre ambas variables. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna que sugiere una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la AOE.

La estructura de la investigación se divide en cinco capítulos: El Capítulo I comprende la introducción; el Capítulo II, el marco teórico (antecedentes, bases conceptuales y términos básicos); el Capítulo III, el marco metodológico (métodos y materiales empleados); el Capítulo IV, los resultados y la discusión; y el Capítulo V, las conclusiones y recomendaciones. Además, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Nyamalyongo M, et al. (República Democrática, 2022) realizaron un estudio: “Conocimiento, actitud y utilización de anticoncepción de emergencia en adolescentes en la Isla de Idjwi en la República Democrática del Congo”, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la utilización de la anticoncepción de emergencia (AE) en las adolescentes. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 353 adolescentes. Los resultados del estudio mostraron que, el 59,1% de las adolescentes tenían un conocimiento adecuado sobre la AE, mientras que el 81,8% tenían una actitud positiva hacia su uso. Concluyen que la información, educación y comunicación son fundamentales para la concientización y el uso correcto de la AE [17].

Berhanu Y. (Etiopía, 2022) realizó el estudio: “Conocimiento, actitud y práctica de la anticoncepción entre alumnas de la escuela secundaria y preparatoria de Dilla, Ciudad de Dilla, zona de Gedeo, Etiopía, 2019”; tuvo como objetivo evaluar el conocimiento actual, la actitud y la práctica de la anticoncepción entre mujeres estudiantes. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con una muestra de 263 estudiantes. Los resultados constataron que, el 94,7% tienen conocimiento de AE, el 15,7% afirmó haber usado alguna vez el anticonceptivo y el 71,5% tuvieron una actitud positiva. Concluye que la mayoría tiene buenos conocimientos, escasas actitudes y prácticas en AE [18].

Abeway Sh, et al. (Etiopía, 2021) realizaron el estudio: “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la anticoncepción de emergencia métodos entre Mujeres Dangila Hidase High Estudiantes de la escuela, noroeste de Etiopía, 2019”; con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y la utilización de AE entre los estudiantes. Estudio cuantitativo, relacional, transversal. La población estuvo conformada por 262 estudiantes mujeres. Los resultados demostraron que el 72,5% conocían la AE y el 77,4% tenían una actitud favorable hacia su uso, además el 28,6% habían usado AE. Concluyen que la mayoría de las participantes tuvo conocimiento y actitud favorable sobre el uso del AE [19].

Ermeko T, et al. (Etiopía, 2021) en el estudio: “Evaluación de conocimientos relacionadas con la anticoncepción de emergencia entre estudiantes de secundaria y preparatoria femenina de Goba”; tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de AE entre los estudiantes. Estudio cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 260 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 78,8% habían oído hablar sobre AE y el 12% presentaron un conocimiento bajo. Concluyen que las estudiantes presentan concientización, conocimiento y práctica deficientes, acerca de los métodos de AE [20].

Mamuye SA, et al. (Etiopía, 2020), realizaron el estudio: “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a los métodos anticonceptivos de emergencia entre estudiantes de la escuela secundaria Dangila Hidase, noroeste de Etiopía, 2019”; cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas con respecto a la anticoncepción de emergencia entre las estudiantes. Estudio transversal, muestra de 262 estudiantes. Los resultados revelaron que el 72,5% de las estudiantes conocían sobre AE, el 72,2% tenían actitudes favorables hacia su uso y solo el 35,6% que habían tenido relaciones sexuales usaron AE. Concluyen que existe desconocimiento sobre el momento correcto del uso de los AE y las razones de no uso fueron el miedo al estigma social, desconocimiento del lugar de obtención del AE y no tener privacidad [21].

Mesfin D. (Etiopía, 2020), realizó el estudio: “Conocimiento, utilización y factores asociados de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes de secundaria en la ciudad de Wolkite, sur de Etiopía”; tuvo por objetivo explorar el conocimiento relacionado con la anticoncepción de emergencia, la práctica y sus determinantes entre estudiantes de secundaria. Estudio transversal, muestra de 327 estudiantes mujeres. Los resultados reportaron que el 54,8% de las estudiantes tenían buen conocimiento sobre los AE y solo 40,5% de las participantes sexualmente activas usaban AE después de tener relaciones sexuales sin protección. Concluye que existe un nivel aceptable de conocimiento sobre AE y se debe brindar educación sobre salud sexual y reproductiva a los estudiantes desde su matrícula [22].

Anaya M. (Lima, 2021) realizó el estudio: “Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la institución educativa privada Virgen de la Candelaria, San Juan de Lurigancho, 2020”; tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral, estudio cuantitativo, correlacional y transversal, realizado en 119 estudiantes. Los resultados revelaron que el 57,8% de los participantes tenían un nivel de conocimiento regular, el 35,3% nivel bajo y el 6,9% nivel alto; en cuanto a la actitud, el 53,9% mostró indecisión, el 33,3% rechazo y el 12,7% aceptación. Concluye que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso del AOE ($p=0,972$). Ello revela que las estudiantes con un mayor nivel de conocimientos sobre AOE muestran una actitud positiva hacia su uso [23].

Machari C y Medina K. (Huancayo, 2019) realizaron el estudio: “Nivel de conocimiento y actitud del método anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de una Institución Educativa Chanchamayo, 2018”, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la actitud del método anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes. Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 153 estudiantes. Los resultados mostraron que el 40% de estudiantes tuvieron nivel bajo sobre AOE, 36% nivel alto y 16% nivel regular; en relación a la variable actitud, el 88% tuvieron una actitud

inadecuada y el 12% adecuada. Concluyen que la mayoría de las adolescentes tienen conocimiento deficiente sobre el método AOE y muestran una actitud inadecuada [24].

Guillen B. (Lima, 2019) realizó el estudio: “Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027- Jicamarca - 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental; muestra estuvo conformada por 90 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 93,3% de las alumnas de secundaria tuvieron un nivel bajo en conocimiento; en relación a la actitud, el 75,56% mostraron indiferencia y el 21,11% aceptación. Concluye que la mayoría de las adolescentes tuvieron conocimiento bajo y actitud inadecuada frente al AOE [25].

Rodríguez F y Valenzuela G. (Barranca, 2019) desarrollaron el estudio: “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Ventura Ccalamaqui, 2018”, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la AOE en estudiantes de quinto año de secundaria. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. La población fue de 334 estudiantes. Los resultados demostraron que, en cuanto al nivel de conocimiento, el 37,2% presentó un nivel medio, el 31,4% alto y el 31,4% bajo. Respecto a la actitud, el 85,6% fueron indiferentes, el 11,1% tuvo una actitud de rechazo y el 3,3% una actitud de aceptación. Concluyen que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio, una actitud indiferente y prácticas adecuadas frente al AOE [26].

Gamboa G. (Cajamarca, 2019) realizó el estudio: “Relación entre nivel de conocimiento y frecuencia de uso de AOE adolescentes de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Cajamarca 2017”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la AOE. Estudio cuantitativo, correlacional y trasversal; muestra

constituida por 106 estudiantes. Los resultados obtenidos señalaron que, en cuanto al uso del AOE, el 53,8% nunca lo utilizó, el 46,2% alguna vez, el 19,2% una vez al año, el 7,7% usó 2 veces al año y el 19,2% de 3 a más veces al año. Con respecto al nivel de conocimiento, el 46,2% presentó un nivel malo, el 8,5% pésimo, el 31,1% regular y el 14,2% bueno. Concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso [27].

Después de una búsqueda minuciosa de antecedentes, en lo que concierne al ámbito local y específicamente con la población de adolescentes, no se ha encontrado investigaciones relacionadas al tema de estudio.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Base teórica

El presente estudio se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, el cual identifica en el individuo factores cognitivos y perceptuales que se ven influenciados por diversas características situacionales, personales e interpersonales. Estos factores ejercen un impacto directo sobre la conducta, lo que lleva a la participación en comportamientos que promueven la salud cuando se establece una guía para la acción [28,29].

El Modelo de Nola Pender se fundamenta en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de las expectativas de motivación humana de Feather. Este enfoque sostiene que las interacciones humanas son oportunidades para adquirir conocimientos, creencias, estrategias y habilidades que influyen en los cambios de comportamiento. Además, destaca que la atención, retención, reproducción y motivación son factores que guían la conducta, concluyendo que la motivación se ve potenciada por la interacción social [30].

Esta teoría tiene concordancia con el tema a investigar debido a que los adolescentes experimentan diversos cambios anatómicos y fisiológicos y atracciones hacia el sexo opuesto, lo que permite

identificar la complejidad de los determinantes sociales con los comportamientos que pueden generar riesgos a su salud, sino lo asumen de una manera responsable [31].

El presente estudio se sustenta en dicho modelo porque permite explorar desde una perspectiva teórica e integral (biológico, psicológico, social y moral), como controlar, evitar o disminuir los factores de riesgo; así también, promover con eficacia el incremento de los factores protectores mediante la educación sexual y de este modo, caracterizar para la preservación y mejora de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes [31].

2.2.2. Anticonceptivo oral de emergencia

Se le identifica como anticoncepción poscoital o píldora del día siguiente, que al ser administrada después de un acto sexual sin protección evita el embarazo no deseado [32]. También hace referencia al control de la natalidad consecuente a un abuso sexual [33]; es seguro, terapéuticamente eficiente y rentable [22].

A. Características

Las principales características del AOE son [34]:

- No es un MAC de uso regular.
- No brinda protección frente a infecciones de transmisión sexual.
- Es eficaz, si se usa dentro de las 72 horas del acto sexual.
- No requiere un análisis pélvico previo.

B. Mecanismo de acción

El AOE causa una alteración en la ovulación, retrasando al interferir total o parcialmente en la producción de la hormona luteinizante (LH), como consecuencia la luteinización folicular es inhibida, proceso sujeto a la administración de la píldora [32], además altera el moco cervical y la motilidad de los espermatozoides. Sin embargo, no interviene en el implante de

la célula fecundada, es decir, no interrumpe un embarazo en curso. Tiene una eficacia de 95%, si es administrada dentro de las 12 horas [35].

C. Tipos de AOE

- **Método de Yuzpe (MY):** Método hormonal combinado (etinilestradiol combinado con levonorgestrel) propuesto por Albert Yuzpe, el cual tiene una eficacia de 75%, su mecanismo de acción radica en actuar sobre el cuerpo lúteo, lo que dificulta la motilidad de los espermatozoides [36].
- **Método de solo levonorgestrel (ML):** Llamado también pastilla del día siguiente, su mecanismo de acción radica en alterar la ovulación, inhibiendo la producción LH, maduración y liberación del óvulo, dificultad en el desplazamiento espermático por cambios en la consistencia del moco cervical, su efectividad depende la administración después del acto sexual, alcanzando un 95% de eficacia, la cual disminuye a 58%, si se administra 72 horas después. El índice de masa corporal (IMC) juega un papel importante en la efectividad, esta disminuye cuando el IMC es superior a 25 [37].

D. Efectos secundarios

La mayoría de los pacientes presentan los siguientes efectos secundarios al usar el ML: náuseas (23,1%), vómitos (5,6%) y dolor de cabeza (16,8), los cuales se intensifican con el MY: náuseas (50,5%), vómitos (18,8%), dolor de cabeza (20,2%) [34]. Estos efectos desaparecen luego de 48 horas [38].

E. Modo de uso

Una primera dosis se administra dentro de las 72 horas del acto sexual no protegido y la segunda dosis después de 12 horas de la primera administración. Con el MY, 2 dosis de pastillas

que contengan 100 microgramos a más de etinilestradiol y 4 dosis de pastillas que tengan 30 microgramos de etinilestradiol y con el ML una tableta de 0,75 miligramos de levonorgestrel por 2 dosis o 1,5 miligramos de levonorgestrel en una dosis [34].

F. Indicaciones

Su uso está prescrito en [39]:

- Actividad sexual sin métodos anticonceptivos.
- Violaciones.
- Error en la aplicación de un método anticonceptivo de uso regular.
- Ruptura del condón.

G. Contraindicaciones

Según la OMS, no existen contraindicaciones para el uso de la píldora, sin embargo, en las mujeres con enfermedades cardiovasculares, migraña o insuficiencia hepática, el uso debe ser menor y preferir un MAC regular. Los expertos indican que no existen contraindicaciones debido a la naturaleza a corto plazo del AOE [3].

H. Recomendaciones de la OMS

La OMS indica que la AOE deben incorporarse de manera sistemática en los programas de planificación familiar y estar accesibles en los centros de salud para mujeres y niñas que hayan sido víctimas de agresión sexual, así como para aquellas que hayan participado en relaciones sexuales sin protección [3].

2.2.3. Conocimiento

Es el producto de la percepción y se traduce en conceptos e imágenes de la realidad, este se sujeta a las leyes naturales, sociales y se vincula con la práctica [40]. Por lo tanto, es una

mezcla de información, valores y experiencias que sirven de referencia para la incorporación de nueva información y es parte de la complejidad humana [41].

A. Tipos de conocimiento

A.1. Conocimiento empírico

Es el conocimiento popular u ordinal, con un lenguaje ambiguo y falible. Las personas adquieren este conocimiento por medio del sentido común; como tal, es impreciso y no está fundamentado en una base teórica, este se va adquiriendo en la vida cotidiana [41].

A.2. Conocimiento científico

Explica las leyes de la naturaleza para beneficio de la sociedad, es decir, analiza las causas de un fenómeno a través del método científico. Se caracteriza por ser sistemático, ordenado y especializado, cuyo propósito es aclarar de manera profunda y con precisión la realidad [40].

A.3. Conocimiento filosófico

Es obtenido por medio del análisis y práctica. Se fundamenta en la reflexión y como consecuencia se crea conocimiento. Permite identificar fallas y contradicciones de una teoría y como tal propone alternativas. Se caracteriza por la crítica, cuyo enfoque generalmente es abstracto [40].

2.2.4. Actitudes

A. Definición

Es el estado o disposición de un individuo que ejerce influencia en el comportamiento. También hace referencia al conjunto de valores o creencias que hallan la forma de actuar o de enfrentar

una situación [42]. Así mismo, es definida como estados motivacionales que determinan las acciones en respuesta al estímulo y que se adquieren a través de la experiencia [43].

B. Componentes

B.1. Elemento cognitivo

El modelo actitudinal se refiere a cómo las personas conocen y perciben un objeto, según sus creencias, esquemas, experiencias, ideas y valores, si no se tiene información sobre un objeto, la persona no generará ninguna actitud hacia él [44].

B.2. Elemento afectivo

Relacionado al sentimiento o carga positiva que se impone a un objeto, surge del conocimiento que se tiene del mismo. Cuando una persona es más efectiva, aumenta su interés por conocer algo específico [44].

B.3. Elemento conductual

Vinculado a la propensión a comportarse o responder de una manera específica, sin ajustarse siempre a los patrones usuales de la personalidad. La diferencia es que la conducta es pública, es decir, es observable por otras personas. [44].

C. Funciones

C.1. Conocimiento

Actúan como filtros cognitivos, usualmente en una situación hipotética en la que el individuo filtra su disposición sobre cómo actuar. Ayuda también a comprender el entorno y clasifica la información en bueno o malo, agradable o desagradable, bonito o feo; contribuye a diferenciar lo beneficioso de lo dañino, es

decir, es un estímulo que ayuda a mejorar el bienestar [45].

C.2. Instrumental

Es una función de ajuste que facilita al individuo obtener refuerzos o evitar castigos, porque logra establecer metas, genera actitudes positivas o negativas, favorables o desfavorables frente a un objeto. En esta función se interpreta el entorno de manera subjetiva [45].

C.3. Defensiva del yo

Contribuye a mantener una autoestima alta, motiva a sentirse satisfechos, incluye actitudes etnocéntricas y xenofóbicas por un mecanismo de defensa y se expresa cuando la autoestima se ve amenazada, así como la negación de una amenaza o peligro [45].

C.4. Expresiva

Permite que el individuo se muestre tal como es, quien expresa públicamente sus actitudes basadas en creencias religiosas o políticas, girando en un sistema de valores. También, es considerada como una tarjeta de presentación, donde el individuo incluye su identidad [45-46].

2.3. Definición de términos básicos

- Actitudes

Son tendencias adquiridas por un individuo, generalmente duraderas, que evalúan un objeto o situación [47]. Es la respuesta obtenida después de una evaluación del objeto, logrando la discriminación desde un enfoque afectivo, cognitivo y comportamental [46].

- Anticoncepción

Es el conjunto de métodos operativos encaminados a controlar la fecundación previniendo la gestación en la mujer, funciona de manera óptima si se administra correctamente. Algunos métodos anticonceptivos se adaptan mejor dependiendo el estilo de vida, la edad y la condición física de la mujer [48].

- **Anticoncepción oral de emergencia**

El AOE se utiliza para la prevención de embarazos no planificados, puede usarse en relaciones sexuales sin protección, tras la falla o el uso incorrecto de un anticonceptivo y una violación. Su función principal es retrasar el proceso de ovulación [49] y se debe administrar en altas dosis dentro de las 72 horas. La persona manifiesta síntomas secundarios, tales como: náuseas, vómitos y dolor de cabeza [46-47].

- **Ciclo ovárico**

Es el proceso de maduración del óvulo. Comprende 3 fases: Folicular, abarca desde el inicio de la menstruación y termina cuando el HL alcanza niveles altos, los ovarios empiezan a segregar estrógenos y progesterona; ovulatoria, el folículo se rompe y libera el ovocito maduro, el cual puede ser fecundado por los espermatozoides y lútea, esta favorece la formación del cuerpo amarillo, como consecuencia del cambio de las células del folículo [50].

- **Conocimientos**

Es la combinación de experiencias e información que se relaciona con el entorno. El conocimiento es descriptivo, cuando se aceptan las características del objeto; explicativo, cuando se sabe su función y predictivo, si se conoce cómo se comportará o será afectado si una fuerza externa actúa sobre el objeto [51].

- **Hormona leutinizante**

Hormona sintetizada en la adenohipófisis, es considerada una glucoproteína responsable de la activación de sistemas enzimáticos

asociados al monofosfato de adenosina [52]. Estimula el desarrollo del folículo y del ovocito, además promueve el desarrollo de estrógenos, inicia el proceso de luteinización y participa en la ovulación junto con la hormona foliculoestimulante [53].

- **Método anticonceptivo**

Son medicamentos o dispositivos que funcionan de diferentes maneras para impedir la fecundación. Se clasifican en métodos de abstinencia periódica, de barrera, hormonales, lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA), de emergencia y definitivos [34].

- **Planificación familiar**

Es el derecho de decidir el tiempo de tener hijos, se asocia a la entrega de MAC en los centros de salud, proporcionando información acerca de la sexualidad reproductiva [54]. Definida también como la decisión consciente de un individuo para concebir o planificar un embarazo durante la etapa reproductiva [55].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se llevó a cabo en el distrito y provincia de Chota, esta se encuentra ubicada a 2,388 metros sobre el nivel del mar, a 150 km de Cajamarca y a 219 km de Chiclayo. Limita por el norte con los distritos de Chiguirip y Conchán, por el oeste con el distrito de Lajas, por el sur con la provincia de Bambamarca y por el este con el distrito de Chalamarca. El clima promedio anual es de 17,8 °C, con un clima templado en los valles interandinos y frío en las zonas altoandinas [56].

El ámbito de estudio fue la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, cuyo objetivo es desarrollar personas eficaces con alta autoestima, capacidad social y sólido aprendizaje académico, ético y afectivo para que logren el éxito personal y laboral dentro de una sociedad moderna y cambiante. Brinda educación de nivel secundario a estudiantes de ambos sexos y proporciona una educación de alta calidad en un entorno seguro y acogedor, donde los alumnos pueden alcanzar su pleno potencial espiritual, intelectual, moral, físico, comunitario y psicológico [57].

3.2. Diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, debido a que hace uso de la estadística para establecer con exactitud los patrones de comportamiento de los adolescentes; nivel correlacional, porque estableció la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre AOE en las alumnas; diseño no experimental, porque solo se observaron las condiciones actuales sin cambiar intencionalmente las variables y transversal porque la recopilación de datos fue en un mismo tiempo [58, 59].

3.3. Hipótesis

- **Hi:** Existe relación significativa entre el nivel conocimientos y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.

- **Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.

3.4. Población, muestra y unidad de estudio

3.4.1. Población

La población de investigación incluyó a 63 estudiantes de tercer, cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau de Chota durante el año 2023, como se detalla a continuación:

Distribución de la población

Grado	Aulas		Población
	Sección	Sexo	
3ero	A	F	10
	B	F	09
4to	A	F	09
	B	F	06
	C	F	08
5to	A	F	09
	B	F	07
	C	F	05
Total			63

Fuente: Nóminas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau – Chota 2023.

3.4.2. Muestra

Muestra censal, la misma que permitió seleccionar al 100% de la población, siendo un total de 63 estudiantes de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, garantizando de este modo la representatividad completa y precisa [60].

Unidad de estudio

Alumna de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria.

Criterios de inclusión:

- Alumnas matriculadas en la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau que estén asistiendo el tercer, cuarto y quinto grado de secundaria en el año 2023.
- Padres de familia y/o cuidador que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Alumnas que no estuvieron presente durante la recolección de datos.
- Alumnas que no firmaron el asentimiento informado.
- Alumnas con discapacidad únicamente cuando se haya determinado que, a pesar de las medidas de adaptación y apoyo individualizado, su participación no es posible.

3.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	
Conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia	Es el producto de la percepción y se traduce en conceptos, imágenes de la realidad y se sujeta a las leyes naturales, sociales y se vincula con la práctica [34].	Conceptos generales	- Definición	1	Conocimiento bajo: 0 – 4 puntos	
			- Sinónimo	2		
			- Frecuencia	3		
		Mecanismo de acción	- Mecanismo	4		Conocimiento medio: 5 - 7 puntos
			- Composición	5		
			- Prevención	6		
		Indicaciones	- Administración	7	Conocimiento alto: 8 – 12 puntos	
			- Usos	8		
		Efectos secundarios	- Riesgo	9		
			- Efecto	10		
			- Consecuencias	11		
Actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia	Es el estado o disposición de un individuo, ejerciendo una influencia en el comportamiento. También hace referencia al conjunto de valores o creencias que determinan la forma de actuar o de enfrentar una situación [42].	Componente cognitivo	- Actitud genérica	1, 2, 3	Favorable: 11 – 22 puntos	
			- Abuso	4		
			- Riesgo para la mujer y embrión	5, 6		
		Componente afectivo	- Sentimiento de rechazo	7		Desfavorable: 0 – 10 puntos
			- Sentimiento de culpa	8		
		Componente conductual	- Información	9		
			- Recomendaciones	10		
			- Promoción	11		

3.6. Descripción de la metodología

Para el desarrollo del estudio se contó con la firma del consentimiento informado por cada padre/madre de familia y un asentimiento informado para cada alumna de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, con el propósito de autorizar el recojo de la información. La técnica de estudio que se utilizó fue la encuesta para recabar los datos de las variables conocimientos y actitudes sobre AOE. La encuesta consignó una serie de preguntas con una escala dicotómica, la intención fue conocer las características u opinión de la muestra de estudio [61].

Respecto a los instrumentos, se aplicaron dos cuestionarios, el primero sobre AOE propuesto por Espinoza [62], cuya validación fue sometida a juicio de expertos y la confiabilidad se demostró con una prueba piloto, donde se obtuvo un coeficiente de 0,934 para la Kuder-Richardson 20, demostrando que instrumento es confiable, este cuestionario consta de 12 ítems, que se dividen en cuatro dimensiones: conceptos generales, mecanismos de acción, indicaciones y efectos secundarios. Cada dimensión tiene tres preguntas, y cada pregunta tiene un valor máximo de cuatro puntos. La puntuación final se obtiene sumando los puntos de todos los ítems y se clasifica en tres categorías: conocimiento bajo (0-4 puntos), conocimiento medio (5-7 puntos) y conocimiento alto (8-12 puntos) [62].

El segundo instrumento que se utilizó fue el cuestionario de evaluación de las actitudes de AOE desarrollado por Díaz, cuya validación se sometió al criterio de expertos y la confiabilidad se demostró con el método de alfa de Cronbach ($r=0,786$) [63].

El cuestionario consta de 11 preguntas, que se dividen en tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual. Cada una con un número diferente de ítems y cada pregunta tiene un valor máximo diferente. La puntuación final se obtiene sumando los puntos de todos los ítems y se clasifica en dos categorías: favorable (11-22 puntos) y desfavorable (0-10 puntos).

Para adaptar los instrumentos al contexto de estudio, se realizó una prueba piloto con el 20% de la población en la Institución Educativa Santa Rafaela María – Chota, que incluyó a alumnas del tercero, cuarto y quinto grado de secundaria que tienen características similares a las unidades de estudio, considerando criterios de inclusión y exclusión de la misma.

La prueba piloto determinó la fiabilidad estadística de los instrumentos: conocimiento sobre AOE mediante Kuder Richardson, obteniendo un coeficiente de 0,827 y para las actitudes sobre AOE mediante alfa de Cronbach obteniendo un coeficiente de 0,776. Estos resultados indican que los instrumentos son fiables y pueden utilizarse para medir el conocimiento y las actitudes sobre la AOE en las alumnas de la Institución Educativa Santa Rafaela María – Chota.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de la investigación, se utilizaron dos programas: El programa Microsoft Excel para tabular y ordenar sistemáticamente los datos recopilados por medio de los dos cuestionarios aplicados previamente a la muestra seleccionada; luego, la información se exportó al programa SPSS v26.

El programa SPSS v26 analizó los datos a través de una estadística inferencial, mediante el coeficiente de relación Spearman, que posteriormente permitió el análisis correspondiente. Finalmente, se presentan los datos analizados en tablas de acuerdo a los objetivos planteados con el fin de establecer las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Identificar el nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.

Nivel de conocimientos sobre AOE	Nº	%
Bajo	28	44,5
Medio	13	20,6
Alto	22	34,9
Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre AOE.

La tabla 1 evidencia que el 44,5% de las alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau tuvieron nivel de conocimiento bajo sobre AOE, 34,9% conocimiento alto y 20,6% conocimiento medio.

Hallazgos similares a los investigados por Machari y Medina [24] muestran que el 40% de los adolescentes poseían un conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos orales, el 36% presentaba un nivel alto y el 16% un nivel regular. En relación a los estudios de Guillen [25], se evidenció que el 93,3% de las alumnas tenían un conocimiento bajo. Además, los resultados de Gamboa [27] indicaron que el 46,2% mostraba un conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos de emergencia (AOE), el 8,5% un conocimiento muy bajo, el 31,1% un conocimiento regular y el 14,2% un conocimiento bueno.

Sin embargo, son diferentes a los encontrados por Nyamalyongo et al. [17], quienes señalaron que el 59,1% de las estudiantes tuvieron conocimiento

adecuado y 40,9% conocimiento inadecuado; a los de Berhanu [18], quien determinó que el 94,7% tuvieron conocimiento inadecuado; así también, a los reportes de Abeway et al. [19], donde el 72,5% conocían de AE; y al estudio de Ermeko et al. [20], quienes reportaron que el 78,8% conocían sobre AE y el 12% presentaron conocimiento bajo.

También difieren a los reportes de Mamuye et al. [21], en donde el 72,5% de las estudiantes conocían sobre AE; a los encontrados por Mesfin [22], quien identificó que el que el 54,8% tenía buen conocimiento sobre los AE; a los de Anaya [23], en el que el 57,8% tuvieron conocimiento regular, 35,3% conocimiento bajo y 6,9% conocimiento alto; y a los de Rodríguez y Valenzuela [26], quienes muestran que el 37,2% de las estudiantes presentaron conocimiento medio, 31,4% conocimiento alto y 31,4% conocimiento bajo sobre la AOE.

El conocimiento sobre AOE, es el producto de la percepción que posee la adolescente acerca del AOE, de prevenir embarazos no proyectados, inminentemente después de una relación sexual sin protección [40]. Es decir, hace referencia al control de la natalidad consecuente a un abuso sexual [33]; es seguro, eficiente y rentable [22].

Según la OMS, la AOE deben ser incorporados de manera sistemática en los programas de planificación familiar y estar accesibles en los centros de atención médica para mujeres y niñas que han sufrido agresión sexual o han participado en relaciones sexuales sin protección. Estos métodos deben estar disponibles en todos los establecimientos de salud bajo el Ministerio de Salud (MINSA) y ser distribuidos de forma gratuita a todas las mujeres en edad fértil que hayan mantenido relaciones sexuales sin protección y deseen evitar un embarazo [64].

Cerca del 50% de las estudiantes tienen conocimiento bajo sobre AOE a pesar de que es un MAC que forma parte del paquete de servicios contenido en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar y que se les debe proporcionar a las mujeres en edad fértil, incluida a la población adolescente, siempre y cuando este acompañada de una persona adulta, en caso sean menores de 14

años [64]. En tal sentido, el uso incorrecto de AOE se relaciona con el desconocimiento de las posibles complicaciones y riesgos por parte de las adolescentes, siendo importante implementar programas de prevención sobre embarazo no deseado y AOE, difundidos a través de los medios informativos para destacar la importancia del correcto uso y manejo de métodos AOE [65].

El predominio del bajo conocimiento sobre AOE en las adolescentes se debería a la limitada información y orientación sobre el MAC por parte del personal de salud, puesto que solo el 11% de los establecimientos de salud lo ofertan, a la falta de promoción e información a través de los medios de comunicación masiva (televisión y radio), y a las creencias y costumbres familiares. Ello supone un quebrantamiento de los derechos a este grupo etario, considerando especialmente que la población entre 12 y 17 años es la más susceptible a sufrir violencia sexual [66].

Este resultado evidencia que, independientemente de las normativas promulgadas por el Estado peruano pueda adoptar y mientras que la aplicación no se haga efectiva, el acceso efectivo a los MAC seguirá siendo limitado. Es fundamental reflexionar sobre el rol del personal de los establecimientos de salud y sus restricciones, principalmente en el ámbito de la prevención; en este contexto, surge la necesidad de explorar estrategias para mejorar el rol de las intervenciones comunitarias y la escuela; estas últimas, por su cercanía a las adolescentes, poseen un alto potencial para fortalecer no solo el conocimiento y uso de AOE, sino también la importancia del consentimiento y las medidas de protección [66].

4.2. Identificar el tipo de actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023

Tabla 2. Actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023

Actitud sobre AOE	Nº	%
Favorable	35	55,6
Desfavorable	28	44,4
Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia.

En la tabla 2 se evidencia que el 55,6% de las estudiantes de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau muestran una actitud positiva, mientras que el 44,4% manifiestan una actitud negativa.

Los resultados obtenidos coinciden con los informes de Nyamalyongo et al. [17], quienes observaron que el 81,8% de las adolescentes tenían una actitud positiva hacia el uso de anticonceptivos de emergencia; con los de Berhanu [18], donde el 81,8% mostró una actitud favorable hacia los AOE; con los de Abeway et al. [19], quienes informaron que el 77,4% presentaba una actitud favorable hacia su uso, y el 28,6% los había utilizado; y con los de Mamuye et al. [21], quienes determinaron que el 72,2% tenía actitudes favorables hacia su uso, y solo el 35,6% los había empleado durante las relaciones sexuales.

Son diferentes a la investigación de Anaya [23], quien indica que el 53,9% de las estudiantes mostraron indecisión, el 33,3% rechazo y 12,7% aceptación al AE; a los de Machari y Medina [24], quienes encontraron que el 88% tuvo una actitud inadecuada y 12% adecuada; a los de Guillen [25], en el cual el 75,56% mostró indiferencia y 21,11% aceptación; y a los de Rodríguez y Valenzuela [26], en el que el 85,6% de las adolescentes tuvieron una actitud indiferente, el 11,1% actitud de rechazo y solo el 3,3% actitud de aceptación.

Las actitudes en las adolescentes es el estado o disposición que tienen para ejercer influencia en el comportamiento respecto al AE. Son valores o creencias que determinan la forma de actuar o de enfrentar a una situación [42], en respuesta al estímulo y que se adquieren a través de la experiencia [43].

Según Matzumura et al. [66], las principales dificultades para acceder a los métodos anticonceptivos de emergencia incluyen la percepción de una restricción en el control de la conducta, especialmente debido a la minoría de edad, preocupaciones sobre la confidencialidad, la presencia de efectos secundarios, la falta de información y comunicación, los costos y consideraciones culturales. Además, los comportamientos de los hombres pueden influir en las decisiones de las mujeres respecto al uso de anticonceptivos después de las relaciones sexuales.

En su estudio, Bailon [67] descubrió que más del 90% de las estudiantes mostraron una actitud positiva hacia la AOE. Este hallazgo se fundamenta en la ausencia de sentimientos de culpa al considerar la prescripción de estos métodos, así como la falta de rechazo hacia las mujeres que alguna vez los hayan utilizado. Estos resultados sugieren que la mayoría de las estudiantes están a favor del uso de los AOE, ya que reconocen su eficacia para prevenir embarazos no deseados y comprenden que no interfieren en la fecundación ni en el desarrollo del feto.

En tal sentido, las actitudes expresadas por las estudiantes, están basadas en una serie de experiencias, doctrinas, percepciones, persuasiones, conocimientos y juicios obtenidos en el ámbito familiar y social, así también, como base de su formación educativa. Estas actitudes son aprendidas en distintos ambientes, por ello, la formación de las estudiantes sobre su sexualidad y reproductiva componen un elemento clave para adoptar nuevos conceptos, así como reforzar actitudes favorables en la elección de llevar un estilo de vida saludable y parte de ello corresponde al uso consciente de AOE [68].

Más de la mitad de las adolescentes mostraron una actitud favorable sobre la AOE, esto probablemente, se debería a que el AOE constituye el método

alternativo frente a los MAC más comunes, puesto que evita el aborto, es efectivo, no ocasiona daños al embrión ni a la madre y no interfiere con la implantación del blastocito en el útero. En su componente afectivo, las adolescentes no tienen rechazo por las personas que utilizan este método y tampoco se sienten culpables si es que recomiendan su uso. En su connotación conductual, indican que es necesario que se brinde información del uso de AOE y sobre el mecanismo de acción, con la finalidad de evitar su uso de forma persistente, puesto que produce efectos secundarios, tales como irregularidades menstruales.

4.3. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023

Nivel de conocimiento sobre AOE	Actitudes sobre AOE				Total	
	Desfavorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bajo	13	20,6	15	23,8	28	44,5
Medio	9	14,3	4	6,3	13	20,5
Alto	13	20,6	9	14,3	22	35,0
Total	35	55,5	28	44,4	63	100,0

Fuente: Cuestionario para medir el conocimiento y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia		
	Coefficiente de correlación	Significancia (bilateral)
Rho de Spearman	0,841	0,116

* $p > 0,001$

Según los datos presentados en la tabla 3, se observa que el 23,8% de las alumnas que tienen un nivel de conocimiento bajo muestran una actitud favorable. Estos resultados coinciden con los hallazgos reportados por Rodríguez y Valenzuela [26], donde las estudiantes con un nivel de conocimiento medio exhibieron una actitud indiferente hacia los métodos anticonceptivos de emergencia (AOE).

Al examinar la conexión entre el grado de conocimiento y las actitudes hacia los AOE entre las alumnas, se determinó que no existe una relación, según el coeficiente de correlación de Spearman, con un p-valor de 0,841. Por tanto, se rechaza la hipótesis alternativa planteada.

Los resultados obtenidos concuerdan con los informados por Machari y Medina [24], donde no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los AOE; y con los de Gamboa [27], quien concluyó que no había una asociación entre el grado de conocimiento y la frecuencia de uso de los AOE en adolescentes.

Son diferentes a los reportes de Nyamalyongo et al. [17], quienes demostraron una relación significativa entre el conocimiento, la actitud y la utilización de métodos anticonceptivos de emergencia en adolescentes, con un valor de p igual a 0.001. Por lo tanto, se destaca la importancia fundamental de la información, la educación y la comunicación para promover la concienciación y el uso apropiado de los métodos anticonceptivos de emergencia. A su vez, difieren de los resultados de Berhanu [18], quien encontró una relación significativa entre el

conocimiento y las actitudes en adolescentes, con un valor de p de 0.04; y de Abeway et al. [19], cuyos hallazgos indicaron una relación entre las variables mencionadas anteriormente, con un valor de p igual a 0.001.

Además, discrepan de los hallazgos de los estudios de Anaya [22], que sugieren una asociación significativa entre la variable de conocimiento y la actitud, con un valor de $p=0,972$; y la investigación realizada por Guillen [25], que señala una relación significativa entre el conocimiento y la actitud respecto al AOE.

Mamuye et al. [21], hallaron en su estudio que las estudiantes tienen desconocimiento sobre el momento correcto del uso de los AE y las razones de no uso fueron el miedo al estigma social, desconocimiento del lugar de obtención del AE y el no tener privacidad.

El sustento del estudio es el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, el cual establece que el ser humano adquiere conocimiento y creencias a través de su experiencia, contribuyen para la adquisición de la conducta. Esta teoría tiene concordancia con la investigación debido a que los adolescentes experimentan diversos cambios anatomofisiológicos y atracciones hacia el sexo opuesto, lo que permite identificar la complejidad de los determinantes sociales con los comportamientos que pueden generar riesgos a su salud [31].

Por otro lado, las experiencias adquiridas en los adolescentes les permiten explorar desde una perspectiva teórica e integral (biológico, psicológico, social y moral), como controlar, evitar o disminuir los factores de riesgo; así como, promover con eficacia el incremento de los factores protectores mediante la educación sexual, caracterizar para la preservación y mejora de la salud sexual y reproductiva de este grupo etario [31].

La ausencia de correlación entre el nivel de comprensión y las posturas hacia los métodos anticonceptivos de emergencia (AOE) en las alumnas puede atribuirse a la limitada familiaridad con el tema y la insuficiente orientación proporcionada por el personal médico [16]. Esta falta de asociación no estaría determinada por las actitudes en sí, sino más bien por la influencia de factores socioeconómicos y culturales que afectan tanto la adquisición de conocimientos como la adopción

de conductas específicas. Además, ser mujer, tener un nivel educativo, haber recibido información sobre métodos anticonceptivos de emergencia y enfermedades de transmisión sexual, la frecuencia de las relaciones sexuales y el respaldo familiar son elementos que aumentan la comprensión y la capacidad de protección mediante el uso de AOE [69].

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La falta de comprensión acerca de los métodos anticonceptivos de emergencia (AOE) observada en aproximadamente la mitad de las estudiantes de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau podría atribuirse a la escasez de información y asesoramiento sobre estos métodos por parte del personal médico, la ausencia de promoción y difusión en los medios de comunicación, así como a la influencia de las creencias y prácticas familiares.

- La mayoría de las estudiantes de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau exhibieron una actitud positiva hacia los métodos anticonceptivos de emergencia (AOE), posiblemente influenciadas por la percepción de que estos brindan opciones para evitar embarazos no planificados, reducir la necesidad de recurrir al aborto, y son considerados como seguros y eficaces.

- No se encontró una asociación relevante entre el grado de conocimiento y las posturas hacia los métodos anticonceptivos de emergencia (AOE) en las alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau ($p=0,841$), lo cual puede ser resultado de la falta de comprensión sobre el tema, la influencia de factores socioeconómicos y culturales, así como la limitada disponibilidad de información sobre los AOE.

5.2. Recomendaciones

A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH

- Promover la realización de investigaciones aplicadas centradas en los métodos anticonceptivos de emergencia (AOE), con el propósito de prevenir embarazos no planificados mediante el desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes más sólidos entre las adolescentes.
- Potenciar la instrucción holística en materia de salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes, con la finalidad de fomentar su crecimiento integral y promover su bienestar general.

A los estudiantes de Enfermería

- Conducir investigaciones destinadas a identificar los factores sociales que influyen en las actitudes y conductas de los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos de emergencia, con el objetivo de prevenir su uso inadecuado.

A los docentes de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau

- Desarrollar e implementar iniciativas educativas y de asesoramiento centradas en métodos anticonceptivos destinados a adolescentes con el fin de elevar su comprensión sobre este aspecto crucial y facilitar el acceso a una educación integral en materia de salud sexual y reproductiva dentro de la población adolescente.
- Efectuar una labor coordinada con los centros de salud para poner en marcha directrices y planes de formación en materia de salud sexual y reproductiva, orientados a la población adolescente.

A las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

- Implementar estrategias de formación holística en salud sexual y procreación fundamentadas en evidencia científica para robustecer las variables protectoras y reducir las variables de riesgo en la población adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019. [Consultado 29 enero 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/gArN3x>
2. Defensoría del pueblo peruano. La anticoncepción oral de emergencia. [Internet]. Lima, Perú: Defensoría del pueblo peruano; 2003. [Consultado 29 enero 2022]. Disponible en: <http://tinyurl.com/mwhu7hfe>
3. Organización Mundial de la Salud. Aborto. [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2021. [Consultado 29 enero 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/SfNQal>
4. Shaky V, Ghimire N. Knowledge and attitude on emergency contraception among adolescent students of an urban school. J Patan Acad Health Sci. [Internet]. 2020. [Consultado 22 junio 2022]; 7(1): 1-10. Available from: <https://acortar.link/lisB1G>
5. Mesfin D. Emergency contraceptive knowledge, utilization and associated factors among secondary school students in Wolkite town, southern Ethiopia, cross sectional study. Contracept Reprod Med. [Internet]. 2020. [Consultado 22 junio 2022]; 5(15): 1-10. Available from: <https://acortar.link/lqLGYm>
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Fondo de Población de las Naciones. El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. [Internet]. Estados Unidos; 2020. Disponible en: <https://acortar.link/bqyeRF>
7. Gutiérrez S, Sánchez M, Terán Y, Gaytán D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada. Rev Paraninfo Digital. [Internet]. 2018. [Consultado 22 junio 2022]; 12(28):1-10. Disponible en: <https://acortar.link/zPuzAj>

8. Abarzúa C, Pezzola C, Romero N, Venegas S, Boettcher B, Quijada J, et al. Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile. Rev chil obstet ginecol. [Internet]. 2021. [Consultado 22 junio 2022]; 86(1):52-60. Disponible en: <https://acortar.link/dzq8r0>
9. Maia D, Vieira M, Diefenthaler L, Ávila R, Monteir R. Emergency hormonal contraception in adolescence. Em Assoc Med Bras. [Internet]. 2020 [Consultado 22 junio 2022]; 66(4):472-478. Available from: <https://acortar.link/vPaW6B>
10. De Araújo D, Teles S, Viana J, García L, Ocampo S. Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en los alumnos del nivel medio de un centro educativo en Asunción, Paraguay. Rev investig cient tecnol. [Internet]. 2020 [Consultado 22 junio 2022]; 4(1): 81-87. Disponible en: <https://acortar.link/Cbxefs>
11. Gobierno del Perú. La píldora del día después ante su último recurso para ser gratuita en Perú. [Internet]. Lima, Perú: Gobierno del Perú; 2021 [Consultado 29 enero 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/VxQU5Y>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú encuesta demográfica y de salud familiar ENDES, 2021. [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021. [Consultado 11 febrero 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/1Jrk4u>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2021. [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022. [Consultado 11 febrero 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/1Jrk4u>
14. Zelada D, Roncal J. Análisis de situación de Salud. [Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental]. Hospital Regional Docente Cajamarca. Cajamarca; 2019. [Consultado 2 febrero 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/nJPszx>

15. Uriarte D. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los colegios estatales de la zona urbana de Chota, 2017. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Chota, Perú: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2020. [Consultado 22 junio 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/H4di5N>
16. Peralta M. Características biológicas, sociales, económicas y culturales relacionadas al embarazo en adolescentes. Hospital José Soto Cadenillas [Tesis de Maestría] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3vWC7PM>
17. Nyamalyongo M, Atite M, Barhwamire T, Tsongo K. Adolescents' knowledge, attitude and utilization of emergency contraceptive in Idjwi Island in the Democratic Republic of the Congo. *J Fam Commun Med*. [Internet]. 2022 [Consultado 22 junio 2022]; 6(4):145-151. Disponible en: <https://acortar.link/bFV9GX>
18. Berhanu Y. Knowledge, attitude and practice of contraception among female students of Dilla secondary and preparatory school Dilla town, Gedeo zone, Ethiopia, 2019. *J Clin Images Med Case Rep*. [Internet]. 2021 [Consultado 22 junio 2022]; 3(4): 1789. Disponible en: <https://acortar.link/Y3rcLj>
19. Abeway S, Gelaye K, Nibret A, Dagne K. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Emergency-Contraception Methods among Female Dangila Hidase High School Students, Northwest Ethiopia, 2019. *Open Access Journal of Contraception*. [Internet]. 2021 [Consultado 22 junio 2022]; 12(1): 1-5. Disponible en: <https://acortar.link/HSHOGD>
20. Ermeko T, Yasin A, Nugusu F. Assessment of Knowledge, attitude and practice on emergency contraceptive among goba female high school and preparatory students. *Insights Biomed*. [Internet]. 2021 [Consultado 22 junio 2022]; 6(11):1-9. Disponible en: <https://acortar.link/DcM5UI>
21. Mamuye SA, Gelaye Wudineh K, Nibret A, Gizachew KD. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Emergency-Contraception Methods among Female Dangila Hidase High School Students, Northwest

- Ethiopia, 2019. *Open Access Journal of Contraception*, 12 (1): 1–5. [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/wc6isY>
22. Mesfin, D. Emergency contraceptive knowledge, utilization and associated factors among secondary school students in Wolkite town, southern Ethiopia, cross sectional study. *Contraception and Reproductive Medicine*, 2020. [Consultado 12 junio 2023]; 5(1): 1–10. Disponible en: <https://acortar.link/LLA81a>
23. Anaya M. Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la institución educativa privada Virgen de la Candelaria, San Juan de Lurigancho, 2020. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021. [Consultado 18 julio 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Xqqs6s>
24. Machari C, Medina K. Nivel de conocimiento y actitud del método anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de una Institución Educativa Chanchamayo, 2018. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2018. [Consultado 18 julio 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/87sCxf>
25. Guillen B. Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027- Jicamarca – 2019. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019. [Consultado 18 julio 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/WU4ePg>
26. Rodríguez F, Valenzuela G. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Ventura Ccalamaqui, 2018. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2018. [Consultado 19 julio 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/vZP7u9>
27. Gamboa G. Relación entre nivel de conocimiento y frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia adolescentes de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Cajamarca 2017. [Tesis de Licenciatura]. Cajamarca,

- Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. [Consultado 19 julio 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/vctnrh>
28. Danyuthasilpe C. Pender's Health Promotion Model and Its Applications in Nursing Practice. *Songklanagarind Journal of Nursing*. [Internet]. 2018 [Consultado 10 agosto 2022]; 38(2): 132–141. Disponible en: <https://acortar.link/dtT0DT>
 29. Garcia L, Viana L, Almeida K, Oliveira F, Rosane C. Empowerment of female adolescents at shelters: sexual health in terms of the Theoretical Model of Nola Pender. [Revista en Internet]. 2016 [Consultado 10 agosto 2022]; 24(5): p. 27403. Disponible en: <https://acortar.link/TUHGAr>
 30. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. [Internet]: Elsevier; 2018 [Consultado 10 agosto 2022]; 9. Ed. Disponible en: <https://acortar.link/VaIGJk>
 31. Aqtam IY, Darawwad M. Modelo de promoción de la salud: una revisión integradora de la literatura. [Revista de Internet]. 2018 [Consultado 10 agosto 2022]; 8, 485-503. Disponible en: <https://acortar.link/KeNDrV>
 32. Vargas-Hernández V, Ferrer-Arreola L, Tovar-Rodríguez J, Macías-Heredia M. Anticoncepción de emergencia. [Revista de Internet]. 2017 [Consultado 2 agosto 2022]; 83(4):148-156. Disponible en: <https://acortar.link/NbglOV>
 33. Eshetie A, Seyoum T, Zena T. Utilization and associated factors of emergency contraception among women seeking abortion services in health institutions of Dessie town, North East Ethiopia. *BMC Res Notes*. [Internet]. 2019 [Consultado 2 agosto 2022]; 12(684): 1 -7. Disponible en: <https://acortar.link/hRXrGb>
 34. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud y de Planificación Familiar. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017. [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/belDsd>

35. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción hormonal de emergencia. [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017. [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/IyFWzq>
36. Monterrosa-Castro A, Monterrosa-Blanco A. Anticoncepción de emergencia: hormonal y no hormonal. [Revista de Internet]. 2022 [Consultado 2 agosto 2022]; 80(2):114-128. Disponible en: <https://acortar.link/jW1g91>
37. Bozza L, De Nardo B, Belardo A. Manejo actual de la Anticoncepción de Emergencia. AMAdA [Internet]. 2021 [Consultado 2 agosto 2022]; 17(1):1-10. Disponible en: <https://acortar.link/7DNLui>
38. Trumper E. Anticoncepción Hormonal de Emergencia: Guía de Procedimientos para Profesionales de Salud. [Internet]. Argentina; 2017. [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/rkpUXM>
39. Ministerio de Salud y Protección Social. Anticoncepción de emergencia. [Internet]. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022. [Consultado 16 noviembre 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/jgcB19>
40. Neil D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet]: Editorial UTMACH; 2018 [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/gc7zCW>
41. De Pablo C, López J, Martín S, Medina S. Organización y transformación de los sistemas de información en la empresa: ESIC; 2019 [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/IsGyKm>
42. Correa D, Abarca A, Baños C, Analuisa S. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. [Revista de Internet]. 2019 [consultado 2 agosto 2022]; 1(1):1-10. Disponible en: <https://acortar.link/z9Cn3R>
43. Montoya C. Actitud colectiva corresponsable. [Internet]: Ibukku; 2019 [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/11ZHRX>

44. Editorial Etecé. Actitud. [Internet]. 2021 [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/jS2qbF>
45. Cuadrado I, Arias A, Gaviria E, Fernández I, Gómez A, López M, et al. Introducción a la Psicología Social: (Grado Antropología y Sociología). [Internet]. Editorial Sanz y Torres; 2020 [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/FR0zyM>
46. Servicio Vasco de Salud. Auxiliar Enfermería. Servicio vasco de salud-Osakidetza. [Internet]: Editorial CEP; 2018 [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/ds4ys6>
47. Barragan F, Mackwicz J, Pérez-Jorge D, Szarota Z. Educación para la paz, la equidad y los valores. [Internet]. Octaedro Editorial ed; 2020 [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/rUfDnx>
48. National Institutes of Health. Contraception and Birth Control: Status Information. [Internet]. 2019 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/xAFm8V>
49. Said A, Ganso M, Freudewald L, Schulz M. Tendencias en la dispensación de anticonceptivos orales de emergencia y problemas de seguridad: una encuesta de farmacéuticos comunitarios alemanes. [Internet]. 2019 [Consultado 15 agosto 2022]; 41(1): p. 1499-1506. Disponible en: <https://acortar.link/y0mFiH>
50. Carmona F. Guía práctica de salud femenina. [Internet]: RBA Libros; 2019 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3xeEGNd>
51. Lloréns L, Espinoza Y, Sevilla J. Didáctica de la investigación. [Internet]. Maporrúa ed; 2019 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/TLcgyG>

52. Hall J, Hall E. Guyton, Hall. Tratado de fisiología médica. [Internet]: Elsevier; 2022 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/u5WeW1>
53. Patton K. Estructura y Función del Cuerpo Humano. [Internet] Barcelona: Elsevier; 2020 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/1Z8E3F>
54. Ministerio de Salud. Planificación Familiar. [Internet]. 2021 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/a15J8j>
55. Leonard D, Perry S, Cashion M, Rhodes K, Olshansky E. Cuidados en enfermería materno-infantil. [Internet]: Elsevier; 2020 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/bsDDuC>
56. Municipalidad Provincial Chota. Ubicación geográfica. [Internet]. Chota, Perú: Municipalidad Provincial de Chota, 2021. [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/EHLzWH>
57. Sector Educación. Colegio Almirante Miguel Grau. [Internet]. Chota, Perú: 2022 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/REgXeQ>
58. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGRAW-Hill Interamericana; 2018 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/BK6KhR>
59. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la tesis. Quinta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/q5IXOT>
60. Moreno R. Líneas Estratégicas de Comunicación en el Desarrollo de Habilidades Gerenciales y Humanas. [Revista de Internet]. 2017 [Consultado 15 agosto 2022]; 1(1): 376-393. Disponible en: <https://acortar.link/6VU5cG>
61. Castro F. Probabilidad y estadística. [Internet]: Klik soluciones educativa; 2021. [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/dIJZ7y>

62. Espinoza Y. Nivel de conocimientos anticonceptivos orales de emergencia en adolescentes de la I.E. Herman Busse de la Guerra, Los Olivos – 2018. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/cpGBov>
63. Diaz L. Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná, 2017. [Tesis de Maestria] [Internet]. Ancash, Perú: Universidad César Vallejo; 2017. [Consultado 19 julio 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/TV1hM0>
64. Ministerio de Salud. Anticonceptivo de emergencia. [Internet]. Lima – Perú: Ministerio de Salud; 2021. [Consultado 30 julio 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/CNO5Kc>
65. Moreno CL, Sepúlveda LE. Conocimientos y prácticas en anticoncepción de los estudiantes de medicina y enfermería de Manizales, Colombia 2015. [Internet]. 2017. [Consultado 03 octubre 2023]; 82(3): 259-264. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000300259
66. Matzumura JP, Gutiérrez UF, Ruiz RA. Creencias, actitudes y conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios de medicina. Rev. Obstet Ginecol Venez. [Internet]. 2022. [Consultado 30 julio 2023]; 82 (3): 350-361. Disponible en: <https://acortar.link/4rYllo>
67. Bailon GJ. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina 2022 de un hospital del Ministerio de Salud en Lima. [Tesis de Médico] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. [Consultado 01 agosto 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/LZuy6p>
68. Bailon GJ. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina 2022 de un hospital del Ministerio de Salud en Lima. [Tesis

de Médico] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. [Consultado 01 agosto 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/LZuy6p>

69. Sánchez C, Leiva R. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. [Internet]. Costa Rica, 2016. [Consultado 01 agosto 2023]. Disponible en: <http://tinyurl.com/yxfacs3>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023”

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por las Bachilleres en Enfermería Suceli Esmeralda Delgado Alarcon y Rosani Delgado Carranza; autorizo consentimiento para la participación voluntaria en la presente investigación de mi menor hijo (a), con DNI N°, teniendo en cuenta que no requiere ningún pago, no pretende vulnerar la dignidad, la información obtenida será confidencial y la identidad de mi hijo (a) no será revelada.

Chota,.....de..... del 2023.

Firma

Anexo 2. Asentimiento informado

Asentimiento informado

Título de la investigación:

“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023”

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023.

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por las Bachilleres en Enfermería Suceli Esmeralda Delgado Alarcon y Rosani Delgado Carranza; acepto apoyar en la información solicitada por las investigadoras de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,.....de..... del 2023.

Firma

Anexo 3. Formato de Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Académico
Profesional de Enfermería

*“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES
SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE
EMERGENCIA EN ALUMNAS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA
ALMIRANTE MIGUEL GRAU, CHOTA
2023”*

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA

(Espinoza Y, 2018)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Datos generales

A. Nombre:

B. Edad:

C. Grado:

II. Contenido del instrumento

1. ¿Qué es un anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Es un método para prevenir el embarazo que puede usarse en cualquier ocasión de emergencia.
- b. Es un método anticonceptivo que debe usarse inmediatamente después sólo en casos de violación.
- c. Es un método para prevenir el embarazo cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección.
- d. Es un método postcoital que debe ser usado en la mañana siguiente a una relación sexual.

2. ¿Con qué otro nombre se le conoce al anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Píldora del día siguiente.
- b. Píldora que se toma todos los días.
- c. Píldora anticonceptiva.
- d. Píldora abortiva.

3. ¿Con qué frecuencia se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?

- a. 3 a 4 veces al año.

- b. 1 a 2 veces por año.
- c. Cada mes.
- d. Las veces que la usuaria desee.

4. ¿Cómo actúa el anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Impide o retrasa la ovulación.
- b. Impide la implantación del óvulo fecundado.
- c. Dificulta la migración del espermatozoide.
- d. Obstruye el paso del óvulo fecundado al útero.

5. El anticonceptivo oral de emergencia está compuesto por:

- a. Progestágenos puros.
- b. Levonorgestrel.
- c. Estrógenos puros.
- d. Hormonas femeninas.

6. ¿Qué se consigue al tomar el anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Evitar el embarazo.
- b. Prevenir infecciones de transmisión sexual.
- c. Provocar un aborto.
- d. Retrasar el periodo menstrual.

7. ¿Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Inmediatamente después de la relación sexual.
- b. Dentro de las primeras 72 horas.
- c. Dentro de las primeras 48 horas.
- d. Hasta una semana después.

8. Después de la primera dosis ¿En qué momento se debe tomar la segunda dosis?

- a. Después de 6 horas.
- b. Después de 12 horas.
- c. Después de 18 horas.
- d. Después de 24 horas.

9. ¿En qué situación está indicado el uso de anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Violación, rotura de condón, relaciones sexuales sin protección.
- b. Como anticonceptivo de rutina, embarazo confirmado.
- c. Mujeres que tienen relaciones sexuales poco frecuentes.
- d. En caso de que tengan muchas parejas.

10. ¿Qué sucedería si una mujer con un mes de embarazo toma un anticonceptivo oral de emergencia?

- a. No sucede nada
- b. Malformación del feto.
- c. Causa un aborto.
- d. Causa un embarazo fuera del útero.

11. ¿Cuáles son los efectos secundarios más frecuentes del uso de anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Dolor de cabeza.
- b. Náuseas y vómitos.
- c. Alteración en la menstruación.
- d. Hinchazón de las piernas.

12. ¿Cuáles son las consecuencias del uso frecuente de anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Infertilidad.
- b. Hemorragia uterina disfuncional.
- c. Riesgo de sobredosis.
- d. Abortos espontáneos.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Académico
Profesional de Enfermería

*“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE
EMERGENCIA EN ALUMNAS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA
ALMIRANTE MIGUEL GRAU, CHOTA 2023”*

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA

(Díaz L, 2018)

INSTRUCCIONES: La presente escala es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Datos generales

A. Nombre:

B. Edad:

C. Grado:

II. Contenido del instrumento

A continuación, se presenta una serie de ítems. Les pedimos que responda con tal sinceridad a cada una de ellas, marcando con un aspa (x) sólo la opción de respuesta que se ajuste con sus actitudes, de acuerdo a la siguiente escala:

De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo
2	1	0

N.º	ITEMS	Opción de respuesta		
		2	1	0
1	El anticonceptivo oral de emergencia es abortivo.			
2	El anticonceptivo oral de emergencia protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.			

3	El anticonceptivo oral de emergencia siempre provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.			
4	Su efectividad disminuye si es usado como método normal.			
5	El anticonceptivo oral de emergencia puede dañar al embrión si la mujer ya está embarazada.			
6	No se debe brindar el anticonceptivo oral de emergencia porque interfiere con la implantación del huevo (interrumpe la fecundación).			
7	Siento rechazo por las personas que toman el anticonceptivo oral de emergencia para prevenir un embarazo.			
8	Si alguna vez recomendará el anticonceptivo oral de emergencia, tendría sentimiento de culpa.			
9	Si doy información sobre anticoncepción oral de emergencia a mis compañeros/as, incentivo a que tengan relaciones sexuales.			
10	Si recomiendo el anticonceptivo oral de emergencia, las mujeres lo compran o usan a cada momento.			
11	Si promuevo el uso del anticonceptivo oral de emergencia disminuirá el uso de métodos anticonceptivos de uso regular o normal.			

Anexo 5. Fiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad: KR - 20

Estadísticas de fiabilidad	
Kuder Richardson	N de elementos
0,827	12

* *Fiabilidad aceptable.*

Confiabilidad: alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,776	11

* *Fiabilidad aceptable.*



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
UNIVERSIDAD LICENCIADA CON RESOLUCIÓN N° 160-2018-SUNEDU/CD
VICEPRESIDENCIA ACADÉMICA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”.

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Código Tesis Facultad:

Yo, Suceli Esmeralda Delgado Alarcon Identificado con DNI N° 75580567, egresado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, autor de la Tesis:

“Conocimientos y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023”

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en la Tesis es auténtica e incuestionable; por lo que, soy consciente de las responsabilidades que pudieran derivarse, en caso se detecte lo contrario y contrapongan las normas descritas por la Facultad de Ciencias de la Salud y por la UNACH.

En señal de conformidad a lo manifestado, firmo la presente.

Chota, 04 de abril del 2024.

Firma

DNI N° 75580567



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
UNIVERSIDAD LICENCIADA CON RESOLUCIÓN N° 160-2018 SUNEDU/CD
VICEPRESIDENCIA ACADÉMICA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Código Tesis Facultad:

Yo, Rosani Delgado Carranza Identificado con DNI N° 74391779, egresado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, autor de la Tesis:

“Conocimientos y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023”

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en la Tesis es auténtica e incuestionable; por lo que, soy consciente de las responsabilidades que pudieran derivarse, en caso se detecte lo contrario y contrapongan las normas descritas por la Facultad de Ciencias de la Salud y por la UNACH.

En señal de conformidad a lo manifestado, firmo la presente.

Chota, 04 de abril del 2024.

Firma

DNI N° 74391779



Acta de Sustentación: Informe Final de Tesis

Siendo las 11:00 horas del día 19 de febrero del año 2024, se reunieron en la sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por la Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado y los miembros Dra. Luz Guisela Bustamante López, Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza y como Asesor de Tesis el Dr. Antonio Sánchez Delgado. De acuerdo al Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la sustentación del Informe Final de la Tesis: “Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023”, presentada por las Bachilleres: Suceli Esmeralda Delgado Alarcón y Rosani Delgado Carranza, de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador, según el Art. 37 del Reglamento de la Unidad de Investigación se acordó APROBAR la Tesis con la calificación de catorce..... (14); por lo tanto, las Bachilleres pueden proseguir con trámites ulteriores.

En señal de conformidad, firman los presentes a horas 12:30 del día 19 de febrero de 2024.



Docente	Firma
Presidente Jurado Evaluador: Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado	
Miembro Jurado Evaluador: Dra. Luz Guisela Bustamante López	
Miembro Jurado Evaluador: Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza	
Asesor de Tesis Dr. Antonio Sánchez Delgado	