

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN
ADOLESCENTES DE LA IE 14785- SULLANA, 2023.

Tesis para optar al grado de Licenciada en Obstetricia

Autor:

Br. Julissa Maribel Valdiviezo Infante.

Asesor:

Dra.

Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio (ORCID: 0000-0002-1290-0706)

Piura – Perú

2023

	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Índice de gráficos	iv
Palabras clave	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	8
3. Problema	9
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	10
5. Hipótesis	10
6. Objetivos	11
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	12
2. Población – Muestra	12
3. Técnicas e instrumentos de investigación	13
4. Procesamiento y análisis de la información	15
RESULTADOS	16
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características demográficas de los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	16
Tabla 2	Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión formas de uso y la actitud en la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	17
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos adversos y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	18
Tabla 4	Nivel del conocimiento general sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	19
Tabla 5	Grado de Actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	20
Tabla 6	Grado de actitud en su componente cognitivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	21
Tabla 7	Grado de actitud en su componente afectivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	22
Tabla 8	Grado de actitud en su componente conductual sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	23
Tabla 9	Relación entre el nivel de conocimiento y el grado de actitud ante la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Distribución porcentual del nivel del conocimiento general sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	19
Gráfico 2	Distribución porcentual del grado de Actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.	20
Gráfico 3	Distribución porcentual del grado de Actitud en su dimensión cognitiva de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023	21
Gráfico 4	Distribución porcentual del grado de Actitud en su componente afectivo de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023	22
Gráfico 5	Distribución porcentual del grado de Actitud en su componente conductual de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023	23

PALABRAS CLAVE

Conocimiento, actitud, adolescentes, anticoncepción oral de emergencia.

KEYWORDS

Knowledge, attitude, adolescents, emergency oral contraception.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- Área** : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023**” del (a) estudiante: **Julissa Maribel Valdiviezo Infante**, identificado(a) con **Código N° 2115100170**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 21 de Junio de 2023



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN
ADOLESCENTES DE LA IE 14785- SULLANA, 2023.**

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia de los alumnos de quinto de secundaria de la IE 14785- Sullana, para ello se elaboró un análisis no experimental, con un enfoque cuantitativo, descriptiva, prospectiva, correlacional, siendo la muestra de 117 estudiantes de quinto de secundaria a quienes se les aplicó un cuestionario con preguntas para medir el nivel de conocimiento y la actitud frente al AOE, la prueba estadística usada fue el Chi² de Pearson, que ayudó a verificar el grado de dependencia, los principales resultados mostraron edades promedio de 15 años, sexo femenino y católicas, no se encontró relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión formas de uso y efectos adversos con la actitud, el nivel de conocimiento fue bajo y la actitud desfavorable, en el componente cognitivo y conductual se encontró actitudes desfavorables mientras que el componente afectivo la actitud fue favorable, llegando a la conclusión de que el nivel de conocimiento no influye la actitud de los adolescentes frente al método oral de emergencia.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude towards emergency oral contraception of fifth-year secondary school students at IE 14785- Sullana, for which a non-experimental analysis was developed, with a quantitative approach, descriptive, prospective, correlational, being the sample of 117 fifth-year high school students to whom a questionnaire was applied with questions to measure the level of knowledge and the attitude towards AOE, the statistical test used was Pearson's Chi², that helped to verify the degree of dependency, the main results showed average ages of 15 years, female and Catholic, no relationship was found between the level of knowledge in its dimension forms of use and adverse effects with the attitude, the level of knowledge was low and the attitude unfavorable, in the cognitive and behavioral component unfavorable attitudes were found while the affective component the attitude was favorable, reaching the conclusion that knowledge does not influence the attitude of adolescents towards the oral method of emergency.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica.

Se plantea muchas teorías sobre la anticoncepción oral de emergencia, una de la más acertada es la que nos define El ministerio de salud (2005) “Son todos los métodos hormonales que se usan como emergencia, luego de una relación sexual sin protección, para evitar un embarazo no deseado”.

A nivel internacional encontramos estudios como el del Mamuye(2021), realizó un estudio transversal, entre estudiantes mujeres en la escuela secundaria Dangila Hidas, se contactó a un total de 262 estudiantes mujeres de 16 a 19 años y la tasa de respuesta fue del 100%, entre los encuestados que habían oído hablar de anticonceptivos de emergencia, las píldoras fueron el método más conocido 98%, un total de 58,6% participantes conocían el número recomendado de pastillas a tomar, de las 190 (72,5%) encuestadas que conocían la anticoncepción de emergencia, 147 (77,4%) tenían actitudes favorables hacia su uso, de las que habían tenido relaciones sexuales sólo 20 (28,6%) habían usado anticoncepción de emergencia.

Calderón (2021), encontró edades de 15 a 16 años que estaban en un 79,0%, con procedencia urbana, el 79,1% de los jóvenes manifestaron haber obtenido datos sobre estrategias preventivas con métodos orales de emergencia, el grado de información sobre técnicas preventivas fue en 59,0% con un nivel de conocimiento malo de información. Solo el 22,9% de los adolescentes tenían un grado adecuado de información, además se vio que el 23,3% de los jóvenes introdujeron algún grado de práctica inadecuada con el uso de la anticoncepción oral de emergencia.

Mesfin (2020), realizó un estudio transversal, en escuelas secundarias seleccionadas de la ciudad de Wolkite, en el sur de Etiopía, donde 153 (54,8%) de las participantes del estudio tenían buen conocimiento sobre los

anticonceptivos de emergencia y solo (40,5%) de las participantes sexualmente activas usaban anticonceptivos de emergencia luego de tener actos coitales sin protegerse. El tipo de admisión y el nivel de grado de los participantes y la discusión de temas relacionados con la salud reproductiva con los padres se asociaron significativamente con un buen conocimiento de la anticoncepción de emergencia.

Por otro lado, Gámez (2020), en Nicaragua encontró en una población de 233 adolescentes un nivel de conocimiento regular, la muestra la conformaron 146 adolescentes que tenían edades entre los 17 y 19 años, además en la información evaluada, se obtuvo una escasa medida de datos y apertura a estrategias, pensando en respuestas desfavorables específicas de la anticoncepción oral de emergencia. En la evaluación de la capacitación, se resolvió que la mayoría de la población de revisión había utilizado en algún momento anticonceptivos orales de emergencia, periódicamente y para prevenir un embarazo no deseado, con un grado de práctica inadecuado y una actitud desfavorable del mismo método.

Monteiro (2020), encontró que de 148 adolescentes que fueron entrevistados, el 8% desconocía respecto la anticoncepción de emergencia, entre los sexualmente activos, el 57% usó 1 vez, la información fue de amigos la cual se triplica entre los 15-19 años, además el 80% menciona que previene el embarazo y debe usarse dentro de las 72 horas luego del sexo sin cuidado. Solo el 41% saben que previene la fecundación. Como motivos de consumo citaron: violación y relaciones sexuales sin protección en el 58,3% de los de 10 a 14 años y en el 79,6% de los de 15 a 19 años.

Narváz Mayorga, (2020), realizo una investigación donde encontramos que el 68,8% de adolescentes tenían entre 15 y 19 años, el 78% eran mujeres, el 42,2% eran católicos, el 36,7% habían terminado la secundaria, el 47,7% eran amas de

casa, el 69,7% conocían estrategias para disminuir las gestaciones no deseadas, además pocos adolescentes tenían mala administración de técnicas preventivas los cuales provocan impactos significativos poco educativos y de bienestar, por ellos se sugiere estrategias enfocados a adolescentes donde se incorporen puntos relacionados con la correcta utilización de métodos de emergencia como el uso y no abuso de este método.

Yemaneh (2017), reporto que 266 (73,3%) de los encuestados alguna vez habían oído hablar de anticoncepción de emergencia, el 34,6% tenía un buen conocimiento, el 63,8% tenía positiva actitud hacia la anticoncepción de emergencia y 83 (31,7%) habían utilizado anticoncepción de emergencia, la mayor parte del nivel de conocimiento de los encuestados sobre los anticonceptivos de emergencia (AE) es bajo. Pero la mayoría de ellos tienen una actitud positiva hacia los anticonceptivos de emergencia y tienen una alta utilización

En cuanto a los estudios nacionales podemos mencionar los hallazgos reportado por: Alvarado (2022), quien manifiesta que, el embarazo no planificado es alto, por ausencia de anticonceptivos, lo que sugiere adoptar la urgentemente una anticoncepción, sin embargo, esta estrategia ha comenzado a ser utilizada por las adolescentes como una técnica normal y no como una emergencia, los resultados muestran que el 28% de los estudiantes tienen un grado medio de información y una actitud de inadecuada, el 15% con información alta y actitud indiferente, por último, el 11% con información media y actitud desfavorable. El nivel de conocimiento respecto a los métodos de emergencia en estudiantes de enfermería es medio, seguido por un nivel bajo, seguido por una actitud de rechazo, para probar la especulación utilizando la medida de Chi-cuadrado de Pearson, observamos que existe una gran conexión entre el grado de información y disposición con respecto a la anticoncepción oral de crisis.

Anaya (2021), encontró que el 58% de adolescentes presentaban niveles regulares de conocimientos, el 35,3% tenían bajos niveles, la indecisión fue la actitud más sobresaliente seguida al rechazo por los métodos de emergencia, se puede concluir mencionando una alta relación entre el grado de conocimiento y las actitudes en el uso de la anticoncepción oral de emergencia, índice de correlación 0,972 puntos

Mayhua, (2019), realizó un estudio con 152 alumnos, donde el 49% presentaron bajos niveles de conocimientos respecto a la anticoncepción oral de emergencia, mientras que en las actitudes se determinó que un 42% mencionaron un rechazo, el 33% tenían actitudes aceptantes, un 28% manifiestan que las náuseas y/o vómitos son efectos adversos más comunes, mientras que el 31% menciona al sangrado irregular y el 9.2% dice que es la cefalea, en conclusión, los conocimientos fueron bajos con actitudes de rechazo.

Diaz, (2017), investigó el nivel del conocimiento en 125 estudiantes, donde se demostró la poca correlación entre el nivel del conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en jóvenes de secundaria, el 58,7% de los tienen información adecuada sobre anticoncepción, mientras que el 63,5% tiene una disposición adecuada hacia esta el uso del método.

Por otro lado, Mendoza & Valladolid (2017), reportaron que el nivel de conocimiento fue de 61% con niveles adecuados y el 38% presentó falta de información, mientras que el 67% mostró una actitud de incertidumbre, el 24% presentó una actitud no adecuada, sin perjuicio del inicio de relaciones sexuales, la actitud de los jóvenes que han iniciado las relaciones sexuales o la vida sexual fue del 36%, mientras que en los adolescentes que, asumiendo que han iniciado la vida sexual, fue del 18%, seguido por una actitud favorable.

A nivel local podemos mencionar los estudios de: Rivera, (2020), con una muestra de 120 estudiantes de secundaria, encontró que el 49% tenían un

conocimiento malo sobre la anticoncepción emergencia, mientras que sus características de uso resaltaban que un 49 ya han usado un mínimo de adolescente ha usado por relaciones sexuales no protegidas, además el 68 % cuenta con una relación, de ellos el 28 % presentan malos conocimientos, Por otro lado, 52 % ya han tenido relaciones sexuales, de estos 21 % presentan conocimientos buenos, según sus años que han comenzado a tener relaciones coitales un 40% tienen 15 o 19 años, de los cuales el 16 % presentan buenos conocimientos en la anticoncepción oral de emergencia.

Por otro lado, las teorías respecto a la investigación hacen referencia al conocimiento donde se menciona el conocimiento humano que se refiere a una demostración de práctica en la naturaleza y las ocasiones que suceden en ella, salimos del enfoque constructivista, que garantiza que el individuo es un especialista en funcionamiento con respecto a codificar o mover datos. De esta forma, tenemos la Teoría del Constructivismo, su delegado fue Piaget quien propuso una hipótesis según la cual la información llega a ser la secuela de la asociación entre el sujeto y la verdad que lo engloba. Adicionalmente, el tema mientras se comunica con el mundo real, ensambla propiedades de él (Álvarez, 2014).

Ahora bien, el conocimiento se podría dividir en 6 grandes ramas así tenemos el positivismo lógico que es la opinión de ese principio mágico habitual puede ser descartado como sin sentido a la luz del hecho de que la información lógica es la principal información real. Esto sería rechazar, sumando definiciones abstractas como ser, saber, identidad, tiempo y espacio. Así que esto podría estar rechazando los argumentos de Platón sobre las "formas" de las cosas y algunas de las partes más abstractas de su alegoría de la caverna a favor de los principios científicos sobre la construcción de la materia, como lo que sabemos sobre los átomos de la física y cómo se construye la materia (Pèrez, 2015) .

El relativismo comprende la percepción de que la realidad, lo bueno y lo malo, las pautas de pensamiento y los métodos de apoyo son el resultado de normas y estructuras sociales cambiantes, y que su poder o pertinencia está restringida al entorno que los entregó es decir el relativismo estaría sugiriendo que no hay marcadores de 'correcto' e 'incorrecto', de modo que cosas como los 'derechos humanos' que se han concebido hoy no se pueden aplicar a eras en el pasado y que podemos juzgar a las personas sin considerarlas en el contexto de sus épocas. Por lo tanto, tratar de averiguar si Poncio Pilato sería considerado o no una persona 'mala' o 'buena' es diferente según las normas de las diferentes épocas es inútil sin ponerlo en su contexto cultural e histórico (Martínez, 2008).

Por su lado, el realismo ontológico, por ejemplo, la “afirmación ontológica del realismo”, tal como lo expresa la Enciclopedia de Filosofía de Stanford, es que no hay hechos objetivos. El realista ontológico mencionan que no hay razones por las que no hay nada en el planeta que responda totalmente a nuestras ideas éticas, ni realidades o propiedades que hagan imparcialmente evidente el juicio ético, es decir esta es la idea de que no hay ningún hecho, ni siquiera nada con lo que podamos justificar nuestros conceptos morales de bueno y malo, por lo que un realista ontológico sugeriría que no podemos definir nada como objetivamente malo, incluso incluido el asesinato, porque no podemos hacer juicios objetivos sobre la bondad y la maldad (Bertucci, 2013).

El posmodernismo, normalmente se caracteriza por la cautela o la duda de las grandes historias, filosofías y diferentes estándares de solidez de la Ilustración. Plantea, también al relativismo, que cosas como la información y la verdad son el resultado de marcos singulares y de su época sociopolítica, y de esta manera tanto relevantes como construidas, por ejemplo: el posmodernismo surgió a raíz de la Ilustración y fue una especie de cuestionamiento riguroso de algunas de las grandes suposiciones hechas por los pensadores que lo precedieron. Tomó en parte del trabajo de personas como Nietzsche (en su deconstrucción de la moralidad cristiana) y lo aplicó a otros temas. El posmodernismo sugeriría, por

ejemplo, que deberíamos cuestionar los principios básicos de las normas sociales y el pensamiento moderno, como la creencia de que es moralmente incorrecto ser infiel a una pareja o la creencia de que cualquier cosa es intrínsecamente moralmente cuestionable de una manera objetiva (Haro, 2018).

El constructivismo social, sostiene que el giro humano de los acontecimientos y la información se trabaja a través de la asociación con diferentes personas. El constructivismo social aplica la forma más amplia de pensar del constructivismo a lo social en el sentido de que es básicamente una hipótesis humanista de la información. por ejemplo: Esta es la idea de que principalmente creamos nuevos conocimientos o adquirimos conocimientos al interactuar con otras personas en lugar del mundo natural; esencialmente, que mi conocimiento del hecho de que algo puede ser doloroso o triste no es el resultado de mi observación del natural, pero producto de la interacción social y cuando he visto a otros sentir dolor o tristeza. Esto se debe a que la verdad misma, para los constructivistas sociales, es un producto de lo social (Zapata, 2015).

Finalmente, el realismo científico se caracteriza por una buena disposición hacia las especulaciones y los modelos, lo que sugiere fe en partes del mundo tanto perceptibles como indetectables retratadas por los estudios técnicos (Borge, 2020). Implica que los casos hipotéticos y las investigaciones notadas sin que nadie más comprenda información, por ejemplo: se cree que el conocimiento precede a los experimentos, de modo que los datos y los modelos teóricos son lo que constituye el conocimiento sobre el mundo, de modo que la relatividad son cosas que se consideran conocimiento sería una forma de realismo científico (Agazzi, 2017).

A la larga, es importante impulsar la investigación científica para que responda preguntas filosóficas más profundas sobre nuestra existencia y si tenemos la capacidad de comprenderla a través de la ciencia y la investigación tradicionales

u otros medios, pero no crea que los debates sobre el conocimiento son filosóficamente pertinentes (Iranzo, 2016).

Nivel de Conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia: Es la medición del nivel sobre la existencia, eficacia y suministro del anticonceptivo oral de emergencia, así como el acceso a la misma, su plazo efectivo los efectos adversos y la necesidad de su uso (Rodríguez., 2022).

Actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia: se considera como la respuesta frente al uso del método oral de emergencia y está relacionada a creencias y conductas aprendidas, además se determina con una acción final siendo favorable o desfavorable ante el uso del método anticonceptivo de emergencia (Albarracín, 2010).

2. Justificación de la investigación

La ausencia de un bajo nivel de información sobre anticoncepción, inclina hacia la presencia de embarazos no deseados y la apuesta por abortos. Realmente debemos comprender que ningún método de anticoncepción es 100 por ciento seguro, pero a pesar de esto, todas las mujeres eventualmente necesitarán una oportunidad algo tardía para evitar un embarazo improvisado, por lo que la anticoncepción oral de emergencia es fundamental como preventivo.

En el campo de la salud pública conectada con la salud sexual y reproductiva, los embarazos no planificados en adolescentes es un problema en los consultorios obstétricos porque muchas veces se desconocen los métodos anticonceptivos y por la falta de educación sexual. De esta manera se pretende un aporte teórico con la presente investigación contribuyendo a ampliar las teorías respecto a cuánto conocen los adolescentes sobre anticoncepción oral de emergencia y cómo actúan frente al uso de ellos.

Además, esta investigación pretende brindar un aporte social a fin de disminuir el predominio de los embarazos no deseados mediante la adecuada utilización de la anticoncepción de los métodos de emergencia, estimando el grado de información que tienen los adolescentes y disminuyendo la frecuencia de interrupciones prematuras, el ritmo en uso de métodos de emergencia que a la larga pueden generar problemas en las mujeres de corta edad, beneficiando a la población adolescente, que necesitan la asesoría adecuada con enfoque en los métodos de planificación familiar especialmente en el uso adecuado de la anticoncepción oral de emergencia.

Por otro lado, el aporte práctico será para las autoridades de la institución educativa ya que van a tener una idea del nivel de información que manejan sus estudiantes y así mejorar la educación sexual mediante charlas que refuercen los conocimientos, además, los resultados que se obtengan de esta revisión serían de gran valor para ayudar a mejorar o reforzar la dirección de los estudiantes de la IE 14785, también mejorar las áreas respecto a temas correspondiente al bienestar sexual y reproductivo, los resultados también pueden ser dirigidos sin prejuicios a brindar nuevas evidencias que ayuden a mejorar la idea respecto al uso de los métodos anticonceptivos

Finalmente, el aporte metodológico permitirá verificar la influencia de un buen nivel de conocimiento sobre las formas de actuar de los adolescentes ya que a través de los resultados demostraran los efectos que puede provocar una falta de información sobre la prevención sumando la preparación de los educadores que son responsables de esta población, por último, este modelo de exploración actuaría como un auxiliar para el examen adicional.

3. Problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala
Nivel de Conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia: Es la medición del nivel sobre la existencia, eficacia y suministro del anticonceptivo oral de emergencia, así como el acceso a la misma, su plazo efectivo los efectos adversos y la necesidad de su uso (Rodríguez., 2022).	Conocimiento general	Definición de la anticoncepción oral de emergencia.	Ordinal.
		Consejerías sobre anticoncepción oral de emergencia.	
		Efectividad de la anticoncepción oral de emergencia.	
	Forma de uso	Uso de la anticoncepción oral de emergencia.	
		Modo de uso de la anticoncepción oral de emergencia.	
		Mecanismo de la anticoncepción oral de emergencia.	
	Efectos secundarios	Contraindicaciones de la anticoncepción oral de emergencia.	
Efectos adversos de la anticoncepción oral de emergencia.			
Actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia: se considera como la respuesta frente al uso del método oral de emergencia y está relacionada a creencias y conductas aprendidas, además se determina con una acción final siendo favorable o desfavorable ante el uso del método anticonceptivo de emergencia (Albarracín, 2010).	Componente cognitivo	Actitud genérica	Nominal
		Abuso de la anticoncepción oral de emergencia	
		Riesgo para la mujer y embrión.	
	Componente afectivo	Sentimiento de rechazo	
		Sentimiento de culpa	
	Componente conductual	Información de la anticoncepción oral de emergencia	
		Recomendación de la anticoncepción oral de emergencia	
Promoción de la anticoncepción oral de emergencia			

5. Hipótesis.

General:

Hi: Existe relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

H₀: No existe relación entre el nivel del conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

6. Objetivos:

6.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia de los alumnos de quinto de secundaria de la IE 14785- Sullana, 2023.

6.2. Objetivos Específicos:

1. Identificar la edad, sexo y religión de los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.
2. Determinar la relación entre el nivel del conocimiento en su dimensión formas de uso y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.
3. Determinar la relación entre el nivel del conocimiento en su dimensión efectos adversos y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.
4. Determinar el nivel del conocimiento general sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.
5. Determinar la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.
6. Determinar la actitud en su componente cognitivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.
7. Determinar la actitud en su componente afectivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.
8. Determinar la actitud en su componente conductual sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

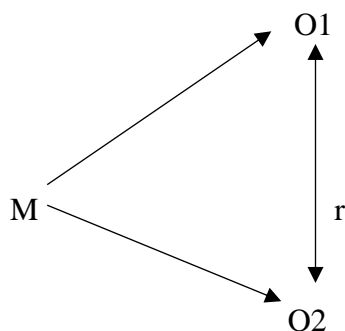
METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación:

El estudio fue de tipo no experimental, con un enfoque cuantitativo, descriptiva, prospectiva, correlacional y por el tiempo determinado transversal. (Hernández S. Fernández C. Baptista L, 2010).

Por otro lado, la investigación fue descriptiva, porque se dio a conocer únicamente los hechos en un momento dado es decir se conocieron y se describieron las respuestas de los alumnos de la institución educativa.

Diseño usado: La investigación presenta un esquema correlacional, cuyo diagrama es el siguiente:



Dónde:

m= adolescentes de la institución educativa.

O1= nivel de conocimientos en la anticoncepción oral de emergencia

O2= Actitudes en la anticoncepción oral de emergencia

r = Relación de variables

2. Población y Muestra

El universo, estuvo conformado por todos los estudiantes del quinto año de la IE 14785, en el año 2023.

Por otro lado, se trabajó con todos los alumnos matriculados, por ello no hubo muestra por que se tomará en cuenta todo el alumnado del quinto año del nivel secundaria de la IE 14785.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de educación secundaria de la institución educativa.
- Estudiantes que deseen participar de la investigación
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Estudiantes de otro centro educativo
- Estudiantes que no deseen participar de la investigación
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Para este estudio empleamos la técnica de la encuesta.

El instrumento fue tomado de la tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, con el nombre la tesis de conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia, en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná – 2017 siendo la autora Diaz (2017), teniendo una confiabilidad del 0.832 para el cuestionario del nivel de conocimientos y 0.786 para el test de actitud, dando estos valores una confiabilidad buena y aceptable respectivamente.

Este sirvió de base para el estudio el cual se relacionó a las variables en estudio, es decir para la variable nivel de conocimientos se, elaboró un test escala de Likert donde se verificó el nivel de conocimiento, mientras que el instrumento para medir la actitud se presentó con 10 preguntas con valores de En desacuerdo (0 pts.), Indeciso (1 pts.), De acuerdo (2 pts.), sumado a ello, se le dio una puntuación para la verificación del grado de actitud.

El detalle del cuestionario que midió el nivel del conocimiento se presenta en el anexo 1, este constó de 10 preguntas que ayudaron a medir el nivel de conocimiento de los adolescentes; para la medición de dicho conocimiento se estableció a través de los percentiles 50 y 80 dando 2 puntos por cada pregunta, según la valoración de ello quedó la escala de valor de cada nivel de la siguiente manera:

- Nivel de Conocimiento general: si el adolescente responde:
De 2 a 8 puntos, conocimiento malo
De 10 a 14 puntos, conocimiento regular
De 16 a 20 puntos, conocimiento bueno

En el caso de la actitud, al igual que el test de nivel de conocimientos se elaboró una ficha modelo escala de Likert, dándose puntuaciones y valores a los resultados quedando de la siguiente manera

- Grado de actitud
Desfavorable 0 a 10 puntos
Favorable 11 a 22 puntos

Validez y confiabilidad

En el caso de la validez esta permitió demostrar que el instrumento puede ser ejecutado en la población adolescente, en ese sentido Hernández et al, mencionan que la validez de contenido se refiere a “la validez total del instrumento y la validez específica de cada ítem se alcanza”, es decir mide lo que se va a investigar, también mide el grado de conservación y concordancia de los puntajes obtenidos por dos o más jueces. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), dado que el instrumento es extraído del estudio de Diaz (2017), no será necesario validarlo por expertos, al ser in instrumento ya validado.

Por su lado, la confiabilidad se obtuvo mediante la técnica de la prueba piloto aplicada a otros sujetos que no formaron parte de la muestra pero tenían similares características considerándose un 10% de la muestra en otra sección de estudios

(Hernández, Fernández y Baptista, 2010), dado que el instrumento es tomado como referencia de Diaz (2017), no será necesario realizar la confiabilidad teniendo el autor de referencia resultados de confiabilidad del 0.832 para el cuestionario de nivel de conocimientos y 0.786 para el test de actitud, dando estos valores una confiabilidad buena y aceptable respectivamente.

4. Procesamiento y análisis de la información:

Procesamiento: Se solicitó permiso al director del centro de educativo. Posteriormente se coordinó con los decentes tutores para el día que se realizaron las encuestas y que no perjudique los horarios de clases.

Análisis de datos: Una vez culminado las entrevistas y la recolección de datos se procedió a exportar en una hoja Excel luego de ello, se procedió a la verificación y calificación de los datos obtenidos, posteriormente se elaboró los cuadros estadísticos pertinentes para la realización del análisis e interpretación de los resultados obtenidos a través del Programa Estadístico SPSS v.22, para la verificación del grado de relación de las variables es decir el nivel inferencial se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado con un $P < 0,005$, lo cual permitió un nivel de confiabilidad aceptable.

Posteriormente se elaboró las tablas de frecuencias, y figuras de acuerdo a los objetivos propuestos. Finalmente se procedió a analizar e interpretar los datos en forma porcentual. Para el análisis e interpretación de la información se utilizó la estadística correlacional con análisis variados y bivariados.

RESULTADOS

Tabla 1, características demográficas de los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Características demográficas	Ítems	N	%
Edad	14	2	1,71
	15	57	48,72
	16	46	39,32
	17	12	10,26
Sexo	Femenino	63	53,85
	Masculino	54	46,15
Religión	Católica	85	72,65
	Evangélica	9	7,69
	Otros	18	15,38
	Testigo de Jehová	5	4,27
Total		117	100,00

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la IE 14785- Sullana

Interpretación: la tabla 1, da los resultados sobre las principales características de los adolescentes de la IE 14785- Sullana, se observa que un 48,72% tienen una edad de 15 años, seguido de los que tienen 16 años con el 39,32%, el 53,85% son mujeres a diferencia de un 46,15% que son varones, en la religión un 72,65% son católicas, seguidas del 15,38% que profesan otras religiones.

Tabla 2, Relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión formas de uso y la actitud en la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785-Sullana, 2023.

Actitud	Nivel de conocimiento dimensión formas de uso						TOTAL	x ²	p
	Alto		Bajo		Regular				
	N	%	N	%	N	%			
Desfavorable	3	2,56	44	37,61	32	27,35	79	2,15	0,341
Favorable	0	0	25	21,37	13	11,11	38		
TOTAL	3		69		45		117		

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 2, muestra los resultados, respecto a la relación entre el nivel de conocimiento en el AOE en su dimensión formas de uso y el grado de actitud de los adolescentes, se puede observar que la significancia de p es 0,341 ($p > 0,05$), es decir es mayor, lo cual confiere que no existe significancia estadística, además el Chi cuadrado calculado es mayor al chi cuadrado esperado X^2 2.15, lo cual permite establecer que no existe dependencia entre las variables nivel de conocimiento en el AOE en su dimensión formas de uso y el grado de actitud de los adolescentes o también podríamos decir que el nivel de conocimiento en la forma de uso no influye frente al comportamiento de los adolescentes ante el AOE.

Tabla 3, Relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión efectos adversos y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Actitud	Nivel de conocimiento dimensión efectos adverso						TOTAL	x ²	p
	Alto		Bajo		Regular				
	N	%	N	%	N	%			
Desfavorable	0	0	66	56,41	13	11,11	79	0,069	0,791
Favorable	0	0	31	26,50	7	5,98	38		
TOTAL	0		97		20		117		

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 3, se muestran los resultados, respecto a la relación entre el nivel de conocimiento del el AOE en su dimensión efectos adversos y el grado de actitud de los adolescentes, se puede observar que la significancia de p es 0,791 ($p > 0,05$), es decir es mayor, lo cual confiere que no existe significancia estadística, además el Chi cuadrado calculado es menor al chi cuadrado esperado X^2 0,069, lo cual permite establecer que no existe dependencia entre las variables nivel de conocimiento en el AOE en su dimensión efectos adversos y el grado de actitud de los adolescentes o también podríamos decir que el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos no influye frente al comportamiento de los adolescentes ante el AOE.

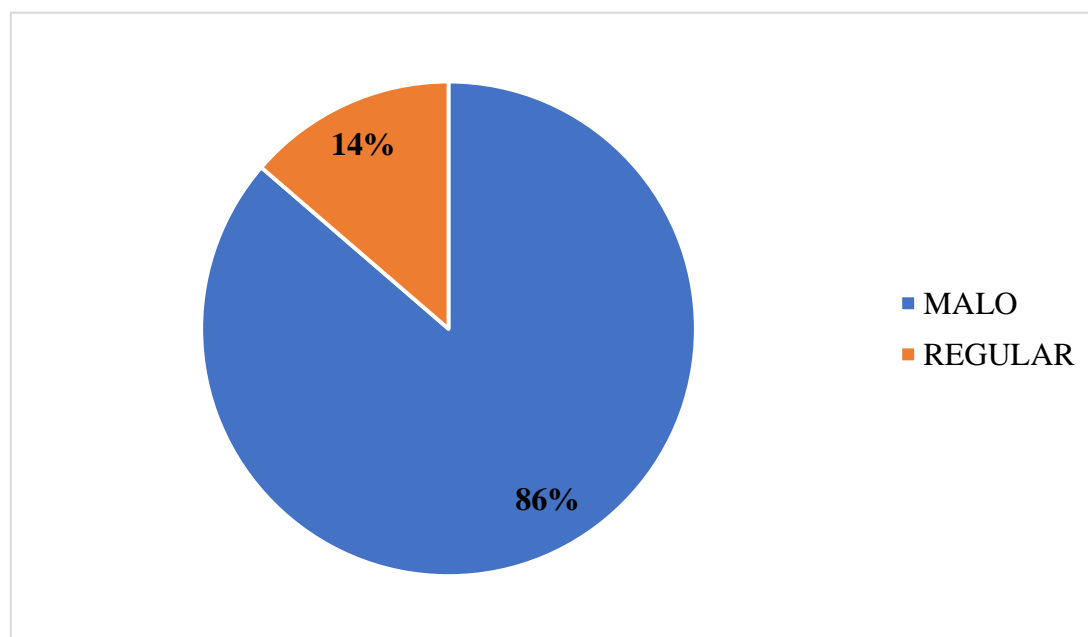
Tabla 4, Nivel del conocimiento general sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Nivel de conocimiento en AOE	N	%
Bueno	0	0
Malo	101	86,32
Regular	16	13,68
Total	117	100

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 4, se muestran los resultados, respecto al nivel de conocimiento en método oral de emergencia de los adolescentes, donde se muestra que el 86,32% presentan conocimientos malos seguido del 13,68% que presentan conocimientos regulares en AOE.

Gráfico 1, distribución porcentual del nivel del conocimiento general sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.



Fuente: elaboración propia

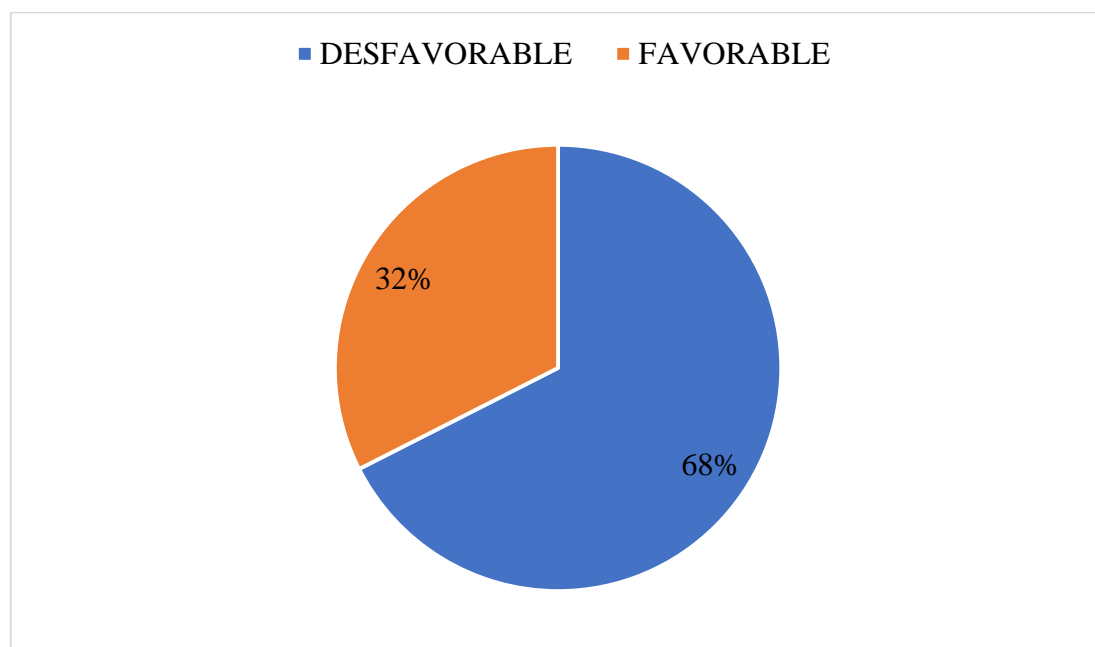
Tabla 5, grado de Actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Grado de Actitud	N	%
Desfavorable	79	67,52
Favorable	38	32,48
Total	117	100

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 5, se muestran los resultados, respecto al grado de actitud en el método oral de emergencia de los adolescentes, donde el 67,52% presentan actitudes desfavorables a diferencia del 32,48% que presentan actitudes favorables.

Gráfico 2, distribución porcentual del grado de Actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.



Fuente: elaboración propia

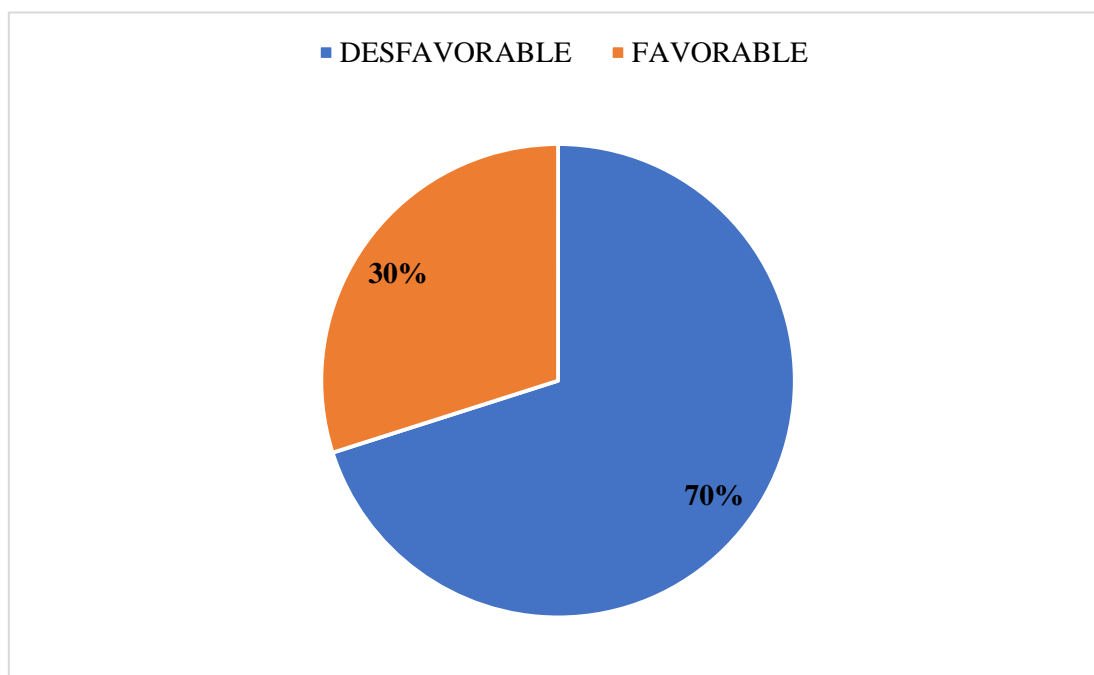
Tabla 6, grado de actitud en su componente cognitivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Grado de Actitud, componente cognitivo	N	%
Desfavorable	82	70,09
Favorable	35	29,91
Total	117	100

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 6, se muestran los resultados, respecto al grado de actitud en su componente cognitivo frente al método oral de emergencia de los adolescentes, donde se muestra que el 70,09% presentan actitudes desfavorables a diferencia del 29,91% que presentan actitudes favorables.

Gráfico 3, distribución porcentual del grado de Actitud en su dimensión cognitiva de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023



Fuente: elaboración propia

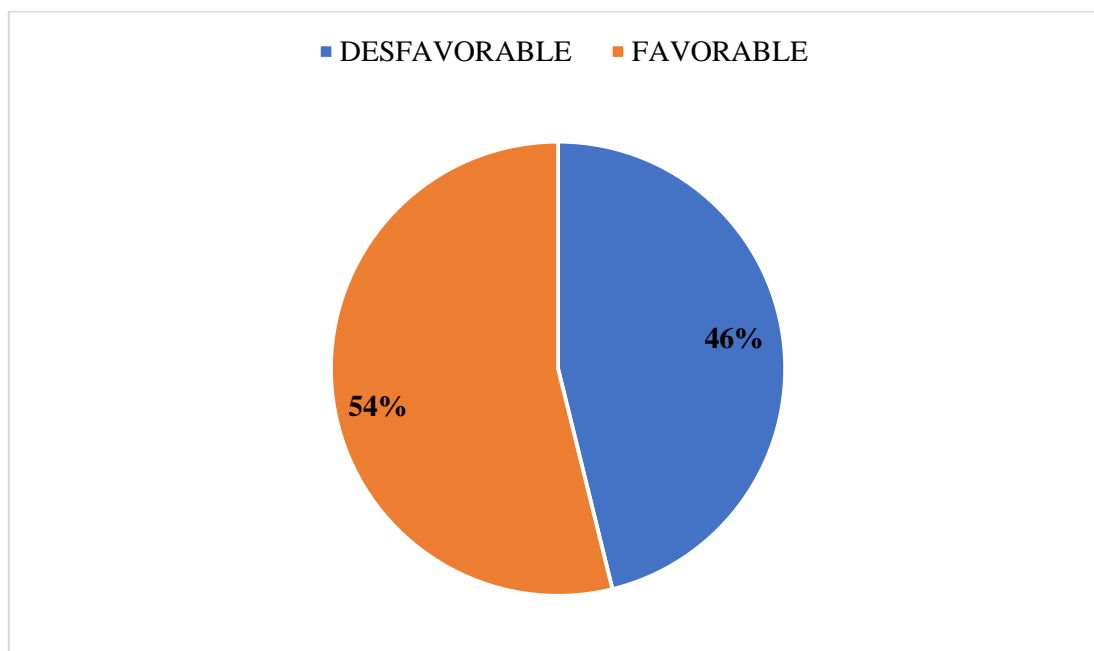
Tabla 7, grado de actitud en su componente afectivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Grado de Actitud, componente afectivo	N	%
Desfavorable	54	46,15
Favorable	63	53,85
Total	117	100

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 7, se muestran los resultados, respecto al grado de actitud en su componente afectivo frente al método oral de emergencia de los adolescentes, donde se muestra que el 53,85% presentan actitudes favorables a diferencia del 46,15% que presentan actitudes desfavorables.

Gráfico 4, distribución porcentual del grado de Actitud en su componente afectivo de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023



Fuente: elaboración propia

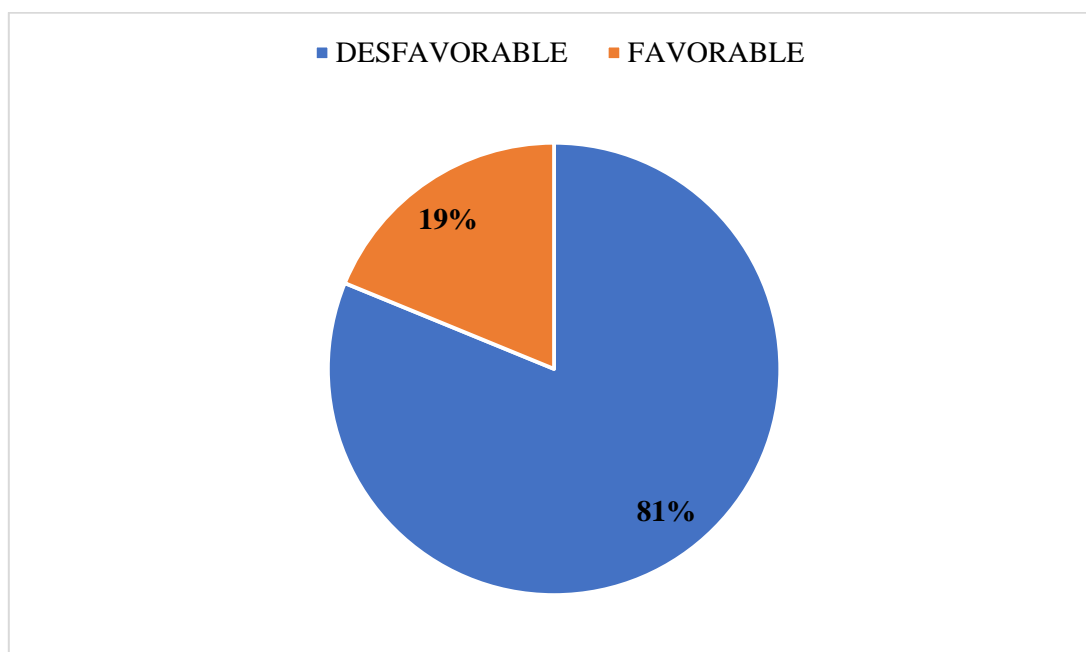
Tabla 8, grado de actitud en su componente conductual sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Grado de Actitud, componente conductual	N	%
Desfavorable	95	81,20
Favorable	22	18,80
Total	117	100

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 8, se muestran los resultados, respecto al grado de actitud en su componente conductual frente al método oral de emergencia de los adolescentes, donde se muestra que el 81,20% presentan actitudes desfavorables a diferencia del 18,80% que presentan actitudes favorables.

Gráfico 5, distribución porcentual del grado de Actitud en su componente conductual de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023



Fuente: elaboración propia

Tabla 9, relación entre el nivel de conocimiento y el grado de actitud ante la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

Actitud	Nivel de conocimiento						TOTAL	X ²	p
	Alto		Bajo		Regular				
	N	%	N	%	N	%			
DESFAVORABLE	0	0	66	56,41	13	11,11	79	1,59	0,207
FAVORABLE	0	0	35	29,91	3	2,56	38		
Total	0		101		16		117		

Fuente: análisis de las encuestas realizada a los estudiantes usando el paquete SPSS V28

Interpretación: la tabla 9, se muestran los resultados, respecto a la relación entre el nivel de conocimiento del AOE y el grado de actitud de los adolescentes, se puede observar que la significancia de p es 0,207 ($p > 0,05$), es decir es mayor, lo cual confiere que no existe significancia estadística, además el Chi cuadrado calculado es menor al chi cuadrado esperado X^2 1,59, lo cual permite establecer que no existe dependencia entre las variables nivel de conocimiento en el AOE y el grado de actitud de los adolescentes o también podríamos decir que el nivel de conocimiento no influye en la actitud de los adolescentes ante el AOE.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las normas sociales con respecto a la sexualidad han cambiado significativamente desde las últimas décadas, los comportamientos tradicionales, las reglas culturales y los valores morales van cambiando por múltiples aspectos, los adolescentes de hoy tienen en gran medida la oportunidad de mejorar estas normas con la finalidad de disminuir los embarazos no deseados mediante una cultura del aprendizaje adecuado, sobre todo compartiendo la información necesaria entre sus pares con el único fin de disminuir aquellos aspectos relacionados con la sexualidad.

El Gobierno peruano mediante la directiva Sanitaria 127, aprobada en el 2020, presenta las pautas necesarias para la atención integral del adolescente a fin de reducir las brechas de atención de este grupo vulnerable; la anticoncepción poscoital o de AOE previene los embarazos no deseados después de una relación sexual sin protección y la falla de la anticoncepción regular.

Por su lado, el anticonceptivo de emergencia brinda una segunda oportunidad de prevención en casos de actividad sexual no anticipada. Entonces, una de las estrategias para evitar el embarazo no deseado es aumentar el nivel del conocimiento y el uso de la AOE, teniendo esto en cuenta, se planeó el estudio actual. La población de estudio escogida para este fin fueron los estudiantes de una institución educativa de Sullana, el fin principal fue determinar el nivel de conocimiento y su relación con la actitud o comportamientos de los adolescentes, de esta manera se encontró características mostradas en la tabla 1, donde se observa que un 48,72% de adolescentes tienen una edad de 15 años, seguida de los de 16 años con el 39,32% de los casos, el 53,85% son mujeres a diferencia de un 46,15% que son varones, en la religión un 72,65% son católicas, mientras que un 15,38% profesan otras religiones. Como la población seleccionada fueron estudiantes de educación secundaria, las edades que predominan en este grupo en la educación básica es la de 15 años además esta edad está catalogada como el promedio para el inicio de las relaciones sexuales (worku et al, 2021), mientras que en Colombia adolescentes entre 15 a 19 años ya están embarazadas, resultados similares a los de: Calderón (2021), quien encontró un 79,0% con edades de 15 a 16

años, por su lado, Gámez (2020), mencionan que los adolescentes tenían edades entre los 17 y 19 años, mientras que Narváez (2020), reportó un 68,8% de adolescentes que tenían entre 15 y 19 años, siendo el 78% mujeres y el 42,2% católicos, también, Rivera, (2020) reportó un 40% con edades de 15 o 19 años, de los cuales el 16 % presentan buenos conocimientos en la anticoncepción oral de emergencia.

Para el caso de la tabla 2, donde se verifica el nivel de conocimiento en el AOE en su dimensión formas de uso y el grado de actitud ($p: 0,341$; $X^2 2,15$) se llegó a establecer que no existe dependencia de las variables es decir, el conocimiento en formas de uso de AOE no influye en la actitud de los adolescentes, los resultados muestran un bajo nivel educativo de los adolescentes respecto al uso adecuado del AOE, mejorar el conocimiento sobre la utilización de métodos anticonceptivos es un paso crucial para reducir la incidencia de embarazos no deseados, si la AOE se usara ampliamente, los embarazos no deseados y la necesidad de aborto inducido podrían reducirse significativamente, nuestros hallazgos son similares a los de: Narváez (2020), quien menciona que los adolescentes tenían mal conocimiento de técnicas de uso los cuales provocan impactos significativos, también un estudio de alumnas de la Universidad de Parakou (Benin) mostró que solo el 51 % de las encuestadas había oído hablar alguna vez de la AOE (Fourn et al, 2014x), otro estudio de estudiantes mujeres en Botswana informó que el conocimiento general de EC era del 95% y solo el 22% lo había usado al menos una vez (kgosiemang, 2018).

Por su lado, la tabla 3, respecto a la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos adversos y el grado de actitud ($p: 0,791$; $X^2 0,069$), se pudo determinar que no existe dependencia entre las variables es decir que el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos no influye en la actitud frente al uso del AOE, talvez la distribución gratuita de este método no permite que los estudiantes se interesen por conocer que efectos podría ocasionar el mal uso o abuso de la toma del AOE, en el Perú como en varios países permiten el acceso directo a las a este método con o sin receta médica, aunque los se puede obtener en los centro de salud los adolescentes acuden a las farmacias, donde aumenta el uso inadecuado de las AOE,

estudios han reportado efectos adversos, como un embarazo ectópico, sangrado vaginal y complicaciones del embarazo.

Por su parte, la tabla 4, muestran que el 86,32% de los adolescentes presentan conocimientos malos, mientras que un 13,68% presentan conocimientos regulares en AOE, el poco interés por fortalecer los sistemas educativos de salud sexual a nivel de las instituciones educativas así como la falta de un persona calificado en temas preventivos, no permite hasta la fecha que se mejore los conocimientos de los adolescentes, ocasionando un alto nivel de embarazos no deseados, así como el aumento de aborto clandestinos, similares resultados fueron los reportados por: Calderón (2021), quien reportó un nivel de conocimiento regular en formas de uso, mientras que el 59% tenían un nivel de conocimiento malo de información, por su lado, Monteiro (2020), menciona que el 8% desconocía la anticoncepción de emergencia, también, Yemaneh (2017), reporto que solo el 34,6% tenía un buen conocimiento, además, Alvarado (2022), hace mención que el 28% de los estudiantes tenían un nivel medio de información, mientras que Anaya (2021), encontró que el 58% de adolescentes presentaban niveles regulares de conocimientos, asimismo Mayhua, (2019), reportó un 49% que presentaron bajos niveles de conocimientos y Rivera, (2020), reportó un 49% que tenían un conocimiento malo sobre la anticoncepción emergencia, mientras que sus características de uso resaltaban que un 49% ya han usado un mínimo de adolescente ha usado por relaciones sexuales no protegidas, pero los resultados difieren a los de Diaz, (2017), quien encontró un 58,7% que tienen información adecuada sobre anticoncepción oral de emergencia, mientras que, Mendoza & Valladolid (2017), reportaon que el nivel de conocimiento fue de 61% con niveles adecuados y el 38% presentó falta de información. Estos estudios demuestran que se requiere aun de acciones de intervención rápida con el fin de mejorar el conocimiento de la población adolescentes ya que, este período debe ser considerado como el período de sus vidas con más cambios, los estudiantes suelen vivir con sus padres; sin embargo, el entorno social que se da en las escuelas, situación que pone en riesgo su salud sexual, además, esto conduce a un alto riesgo de relaciones sexuales, y el bajo conocimiento de un AOE da como resultado una mayor proporción

de embarazos no deseados; estar embarazada lleva a las madres adolescentes a abandonar en gran mayoría la escuela o la universidad.

la tabla 5, muestran el grado de actitud donde el 67,52% presentan actitudes desfavorables a diferencia del 32,48% que presentan actitudes favorables, similares resultados a los de: Calderón (2021), quien reporta que el 23,3% de los jóvenes presentaban algún grado de actitud desfavorable con el uso de la anticoncepción oral de emergencia, por su lado, Alvarado (2022), el 15% tenían actitud indiferente, pero difieren a los hallazgos de: Mendoza & Valladolid (2017) el 67% mostró una actitud de incertidumbre, el 24% presentó una actitud no adecuada, sin perjuicio del inicio de relaciones sexuales, en el caso de, Yemaneh (2017), quien menciona un 63,8% que tenía positiva actitud hacia la anticoncepción de emergencia, también, Mamuye (2021), encontró que de las 190 (72,5%) encuestadas que conocían la anticoncepción de emergencia, 147 (77,4%) tenían actitudes favorables hacia su uso, de las que habían tenido relaciones sexuales sólo 20 (28,6%) habían usado anticoncepción de emergencia, por su lado, Anaya (2021), la indecisión fue la actitud más sobresaliente seguida al rechazo por los métodos de emergencia. Estos resultados destacan que la falta de conocimiento sobre las PAE es un problema a nivel mundial y parece no estar relacionado con el área de estudio.

la tabla 6, muestran el grado de actitud en su componente cognitivo, donde el 70,09% presentan actitudes desfavorables a diferencia del 29,91% que presentan actitudes favorables, hay que entender que el componente cognitivo de las mujeres hacia el embarazo son multifacético, pueden contradecirse, y que más se justifica el matiz en la medición de los deseos e intenciones de embarazo y fertilidad, resultados similares a los reportados por: Pezo (2019), quien manifiesta que los alumnos tenían una actitud desfavorable (34%), pero difieren a los de Diaz (2017) quien reportó un 33% de actitudes desfavorables frente a un 67% de actitudes favorables en el componente cognitivo.

Mientras que la tabla 7, muestran que la actitud en su componente afectivo donde el 53,85% presentan actitudes favorables a diferencia del 46,15% que presentan actitudes

desfavorables, es importante entender que la actitud afectiva se relaciona si es que las mujeres serían infelices si estuvieran embarazadas, además que a pesar de ello continuarían usando el método anticonceptivo de emergencia, estos hallazgos sugieren que, en este contexto, la actitud afectiva es un factor importantes de forma independiente en la continuación del uso de anticonceptivos, también es importante que la actitud afectiva debe ser captada en la consejería anticonceptiva, ya que las mujeres que expresan una actitud afectiva al quedar embarazadas pueden ser candidatas para la planificación familiar voluntaria y reversible para un espaciamiento saludable de los nacimientos, resultados difieren a los de: Pezo (2019), quien reportó un 75% de jóvenes con actitudes desfavorable y un 6% con actitud favorable, de igual forma, Diaz (2017), menciona 31% de actitudes desfavorables, frente aun 69% de actitudes favorables.

En el caso, de la tabla 8, muestran que el grado de actitud en su componente conductual el 81,20% presentan actitudes desfavorables a diferencia del 18,80% que presentan actitudes favorables, de esta manera es importante comprender los aspectos sexuales y reconocer los pensamientos, actitudes, acciones y sentimientos sexuales lo que conduce a una mayor satisfacción sexual, por otro lado, un marco positivo de autoconciencia sexual puede conducir a una identidad sexual positiva, resultados similares a los de: Pezo (2019), quien encontró un 80% con actitud desfavorable y un 2,4% manifiestan que su actitud es favorable, mientras que difieren a los de Diaz (2017), quien encontró 71% de actitudes favorables frente al 29% que presnetaron actitudes desfavorables.

Estos resultados pueden demostrar que en los componentes de la actitud la parte afectiva influye más en el uso de AOE, en pocas palabras, el componente afectivo, es la forma en que el adolescente se siente acerca de la situación, este sentimiento inicial puede influir de muchas maneras, a menudo, esta es una respuesta impulsiva que surge de la memoria o la experiencia pasada, en tal sentido muchos adolescentes tienen una opinión positiva sobre el uso del AOE, es decir lo usarían de ser necesario para evitar un embarazo no deseado, estudio como el de Mesfin (2020), reportaron que el (40,5%)

de las participantes sexualmente activas usaban anticonceptivos de emergencia luego de tener actos coitales sin protegerse.

Finalmente la tabla 9, da a conocer el nivel de relación donde se puede observar ($p: 0,207$; $X^2 1,59$), que no existe relación significativa es decir no existe dependencia entre las variables, es destacable ver como en este grupo poblacional el nivel de conocimiento no influye en la actitud frente al consumo de AOE, estudios como el de: Yemaneh (2017), encontraron relación positiva baja entre las variables es decir la mayoría de adolescentes tienen una actitud positiva hacia los anticonceptivos de emergencia y tienen una baja utilización, por su lado, Alvarado (2022), reportó que existe una gran relación entre el nivel de conocimiento y la actitud con respecto a la anticoncepción oral de emergencia, mientras que, Anaya (2021), encontró alta relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes en el uso de la anticoncepción oral de emergencia, índice de correlación 0,972 puntos, por su parte Diaz, (2017), reportó la poca correlación entre el nivel del conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en jóvenes de secundaria, Gámez (2020), en la evaluación de la capacitación, se resolvió que la mayoría de la población de revisión había utilizado en algún momento anticonceptivos orales de emergencia, periódicamente y para prevenir un embarazo no deseado, con un grado de práctica inadecuado y una actitud desfavorable del mismo método, en el caso de: Mayhua, (2019) las actitudes un 42% mencionaron un rechazo, el 33% tenían actitudes aceptantes.

Los resultados no reportan poca relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes frente al consumo de la AOE, siendo el embarazo no deseado el principal problema de salud reproductiva, especialmente para los adolescentes de países de bajos ingresos, por lo que, la utilización de anticonceptivos de emergencia es una intervención eficaz para prevenir este tipo de embarazos cuando se toman dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección, siendo esta medida importante para ser priorizada por los diversos países de ingresos bajos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- ✓ Dentro de las características el 48,72% de adolescentes tienen una edad de 15 años, 53,85% son mujeres en la religión un 72,65% son católicas,
- ✓ Se encontró que el nivel de conocimiento en el AOE en su dimensión formas de uso y el grado de actitud no tenían relación ($p: 0,341$; $X^2 2,15$) por lo que no existe dependencia de las variables.
- ✓ Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos adversos y el grado de actitud no se encontró relación significativa ($p: 0,791$; $X^2 0,069$), se pudo determinar que no existe dependencia entre las variables
- ✓ En cuanto al nivel de conocimiento general el 86,32% de los adolescentes presentan conocimientos malos, seguido de un 13,68% que presentan conocimientos regulares
- ✓ El grado de actitud fue del 67,52% que presentan actitudes desfavorables a diferencia del 32,48% que presentan actitudes favorables,
- ✓ En el caso del grado de actitud en su componente cognitivo, el 70,09% presentaron actitudes desfavorables a diferencia del 29,91% que presentan actitudes favorables
- ✓ En la actitud en su componente afectivo el 53,85% presentan actitudes favorables a diferencia del 46,15% que presentan actitudes desfavorables,
- ✓ El grado de actitud en su componente conductual el 81,20% presentan actitudes desfavorables a diferencia del 18,80% que presentan actitudes favorables.
- ✓ Al medir la relación entre el nivel de conocimiento general y el grado de actitud ($p: 0,207$; $X^2 1,59$), se encontró que no existe relación significativa.

Recomendaciones:

- ✓ Mejorar el nivel educativo de los adolescentes; una buena conversación con los padres sobre los anticonceptivos de emergencia, educación respecto a la prevención de abortos y embarazos no deseados serian factores protectores en la utilización de anticonceptivos de emergencia.
- ✓ A nivel de las escuelas urge la incorporación de profesionales obstetras capacitados en temas de salud sexual y reproductiva, porque se observa que los docentes no llegan con la información correcta o tienen las habilidades de comunicación en temas de salud sexual lo cual genera un poco conocimiento en los adolescentes.
- ✓ A nivel comunitario mejorar los mensajes comunicacionales en favor del uso adecuado del AOE y de los efectos adversos que trae el mal consumo del método con el fin de fortalecer la actitud de los adolescentes frente al consumo adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agazzi. (2017). Variedades de realismo científico. Objetividad y verdad en la ciencia. *Cham, Springer*.
- Albarracín, J. B. ([Consultado el 14 de diciembre de 2022] de 2010). Psicología experimental. *Manual de actitudes*. Obtenido de <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/03/albarracin>.
- Alvarado. (2022). Conocimientos y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. (*PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE Licenciada en enfermería*). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA*, 79.
- Álvarez. (2014). Filosofía de la ciencia: el conocimiento científico. *Escuela Nacional de Sanidad. Madrid*. Obtenido de : http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500980/n15.8_Filosof__a_de_la_ciencia.pdf
- Anaya. (2021). 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 para optar el Título profesional de Licenciada de Obstetricia*). *Universidad Nacional Federico Villareal*, 119.
- Bertucci. (2013). Introducción a la filosofía y a la argumentación filosófica . *universidad de la Plata*, 387.
- Borge, B. y. (2020). La ciencia y el mundo inobservable. Discusiones contemporáneas en torno al realismo científico. *Eudeba. Buenos Aires*, .
- Calderón, J. P. (2021). Conocimientos y Prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia (AOE) en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Público Manuel Salvador Guadamuz, municipio de Camoapa, Boaco Julio-Septiembre. *Universidad Autonoma de Nicaragua UNAN LEON*.
- Carrasco Martínez, J. C. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar en adolescentes de 15 a 19 año de los municipios de León y Quezalguaque. *Universidad Autonoma de Nicaragua UNAN LEON*.
- Diaz. (2017). Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oralde emergencia en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná - 2017. (*TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*). *Universidad César Vallejo*, 97.
- Gámez, L. C. (2020). Conocimientos y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de 15 a 19 años atendidas en el Puesto de Salud Jesús Zamora. Distrito VIII de Managua. 1o de Julio 30 de Septiembre. *Universidad Autonoma de Nicaragua UNAN LEON 1o de Julio 30 de Septiembre*.

- Haro, D. (2018). En la posmodernidad, el parámetro de la realidad es la ficción”. *universidad de Piura*. Obtenido de <https://www.udep.edu.pe/hoy/2018/05/en-la-posmodernidad-el-parametro-de-la-realidad-es-la-ficcion/>
- Iranzo. (2016). La defensa abductiva del realismo científico. Estado de la cuestión; Los límites de la ciencia y la filosofía,. *Racines, eds, Cali, Universidad del Valle*, pp. 51-73.
- Mamuye, S. A. (2021). Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Emergency-Contraception Methods among Female Dangila Hidase High School Students, Northwest Ethiopia, 2019. Open acc. *Open access journal of contraception*, 12, 1–5. Obtenido de <https://doi.org/10.2147/OAJC.S288029>
- Martínez. (Recuperado el 11 de enero de 2023 de 2008). RELATIVISMO ÉTICO. Persona y Bioética. *Scielo*, 12 (1), 29-41. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222008000100004&lng=en&tlng=es.
- Mayhua. (2019). NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA. (PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE: MEDICO CIRUJANO), UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 76.
- Mendoza, & Valladolid. (2017). NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°006. (PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA), 61.
- Mesfin, D. (2020). Emergency contraceptive knowledge, utilization and associated factors among secondary school students in Wolkite town, southern Ethiopia. *Cross sectional study. Contraception and reproductive medicine*, 5, 15. Obtenido de <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00119-4>
- Monteiro, D. L. (2020). Emergency hormonal contraception in adolescence. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 66, n. 4 pp. 472-478. doi:doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.472
- Narváez Mayorga, L. d. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos de adolescentes asistentes a la clínica Amos Villa Guadalupe, Managua, Agosto - Octubre 2019. *Universidad Autonoma de Nicaragua UNAN LEON*.
- Pèrez. (2015). El Positivismo y la Investigación Científica. *Revista Empresarial, ICE-FEE-UCSG*, 1.6.
- RIVERA. (2020). NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CARACTERÍSTICAS DEL USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, COLEGIO TENIENTE MIGUEL CORTEZ – SULLANA, 2019. (PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA), UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA , 84.
- Rodríguez., T. M. (2022). Nivel de conocimiento y patrón de uso de métodos anticonceptivos de emergencia entre mujeres portuguesas usuarias de Cuidados de la salud. *Acta Med Port*, Jan;35(1):30-35. Obtenido de <https://doi.org/10.20344/amp.14043>

- Yemaneh Y, A. T. (2016). Conocimiento, Actitud y Utilización ante la Emergencia Anticonceptivo entre los estudiantes preparatorios de los estudiantes de la escuela secundaria de Mizan, zona de Bench-Maji, sudoeste, Etiopía,. *J Women's*.
- Zapata, M. (2015). Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos. bases para un nuevo modelo teórico a partir de una visión crítica del “conectivismo”. *Education in the Knowledge Society Universidad de Salamanca*, , pp. 69-102. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5355/535554757006.pdf>

ANEXOS



ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad San Pedro

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA IE 14785- SULLANA, 2023.

Autora: Julissa Maribel Valdiviezo Infante

Es satisfactorio saludarle y comunicarle, que la presente investigación es dirigida por: Julissa Maribel Valdiviezo Infante, egresada de la carrera de Obstetricia de la universidad privada San Pedro, para obtener el título de licenciada en obstetricia. El objetivo principal del estudio es: Determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia de los alumnos de quinto de secundaria de la IE 14785- Sullana, 2023. La información recepcionada será manejada confidencialmente, por lo que la privacidad de los datos está asegurada y nadie tendrá acceso a ellos, salvo el investigador principal y las mismas participantes en caso de requerirlos. La participación de este estudio es voluntaria, no hay obligación de participar, y que puede retirarse cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia. El proceso es responder dos cuestionarios sobre el nivel conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia, 15 minutos aproximadamente le tomará responder los cuestionarios, si hay alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

La presente investigación no conlleva a ningún riesgo ni incomodidad para usted en tal sentido la información brindada nos permitirá mejorar el cuidado hacia ustedes, se le agradece su participación. Si usted acepta participar en esta investigación, se le solicitará responder unas preguntas relacionadas al tema. Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento informado.

Piura, de.....de 2023.

.....
Firma de la Autora.
N° DNI:

.....
Firma del participante.
N° DNI:

Anexo 2

Instrumento de recolección de la información

ENCUESTA

Nivel de Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de la IE 14785-Sullana, 2022.

I. DATOS PERSONALES:

1.1 Edad:

1.2 Sexo: Femenino, Masculino

1.3 Religión: Católica, Evangélica Testigo de Jehová Otros

1.4 Vivencia familiar: Con padre y madre Sólo padre Sólo madre Con otro familiar Solo

II. CONOCIMIENTOS SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA

A continuación, se presentan una serie de interrogantes sobre el anticonceptivo oral de emergencia. Le pedimos que responda con total sinceridad a cada una de ella, marcando con una equis (X) o con un círculo sólo una opción de respuesta.

1. ¿Qué es la anticoncepción oral de emergencia?

a. Es un método anticonceptivo de barrera

b. Es un método para prevenir el embarazo de uso regular

c. Es un método postcoital que se usa en cada relación sexual a la mañana siguiente

d. Es un método para prevenir el embarazo cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección

2. Alguna vez ha recibido charlas sobre la anticoncepción oral de emergencia?

a. **SÍ**

b. NO

3. sobre, la anticoncepción oral de emergencia, es cierto:

- a. Puede provocar cáncer
- b. No es seguro al 100%
- c. Es seguro al 100%

d. Puede provocar infertilidad

4. ¿En qué casos se indicaría el uso de la anticoncepción oral de emergencia?

- a. En caso de violación
- b. En caso de ruptura de preservativo
- c. En caso de tener relación sexual sin protección

d. Todas las anteriores

5. ¿Cómo se toma el Anticonceptivo Oral de Emergencia?

a. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.

b. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.

c. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial

d. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial

6. Con respecto al mecanismo de acción de la anticoncepción oral de emergencia.

¿Cuál es la alternativa correcta?

a. Inhibe la ovulación

b. No altera el moco cervical

c. Interrumpe la implantación (fecundación)

d. Todas

7. ¿Cuál de las respuestas es correcta sobre las contraindicaciones de la anticoncepción oral de emergencia?

a. Puede producir malformaciones congénitas

b. En la gestante porque interrumpe el embarazo

c. Su uso rutinario produce esterilidad

d. Ninguna de las anteriores

8. Respecto a los efectos secundarios de la anticoncepción oral de emergencia.

¿Cuál es la alternativa correcta?

a. Irregularidad menstrual

b. Taquicardia

c. Nauseas, mareos

d. Todas

9. Respecto a las contraindicaciones: las mujeres que dan de lactar no pueden usar el método oral de emergencia.

a) Verdadero

b) Falso

10. Respecto a las contraindicaciones de la anticoncepción oral de emergencia

¿Cuál es la alternativa correcta?

a. Dolor de Cabeza.

b. Embarazo

c. Dolor Muscular

d. Todas

III. ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA.

Le pedimos que responda con total sinceridad a cada una de ella, marcando con una equis (X) sólo la opción de respuesta que se ajuste más con sus actitudes, de acuerdo a la siguiente escala:

De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo
2	1	0

N°	ITEMS	Opción de respuesta		
		2	1	0
1	La anticoncepción oral de emergencia es abortiva			
2	La anticoncepción oral de emergencia protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH/SIDA.			
3	La anticoncepción oral de emergencia siempre provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.			
4	Su efectividad disminuye, si es usado como método normal.			
5	La anticoncepción oral de emergencia puede dañar al embrión si la mujer ya está embarazada			
6	No se debe brindar anticoncepción oral de emergencia porque interfiere con la implantación del huevo (interrumpe la fecundación)			
7	Siento rechazo por las personas que toman anticoncepción oral de emergencia para prevenir un embarazo			
8	Si alguna vez recomendara la anticoncepción oral de emergencia, tendría sentimientos de culpa.			
9	Si doy información sobre la anticoncepción oral de emergencia a mis compañeros y compañeras, incentivo a que tengan relaciones sexuales entre ellos.			
10	Si recomiendo la anticoncepción oral de emergencia, las mujeres lo comprarán o usarán a cada rato			

Anexo 3. Autorización para el estudio



INSTITUCION EDUCATIVA N° 14785 - SULLANA

COD.INICIAL N° 1564871---COD. PRIMARIA N° 0260729 --- COD.SECUNDARIA N° 0356113
CALLE MARIA AUXILIADORA N°1151- A.H. "LUIS M. SÁNCHEZ CERRO"-SULLANA---cel. 969553141

=====

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "

Sullana, 03 de abril del 2023

OFICIO N° 79 -2023-GOB.REG.PIURA-UGEL.SULLANA-I.E.N° 14785-D.

SEÑORITA : JULISSA MARIBEL VALDIVIESO INFANTE
ESTUDIANTE DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD "SAN PEDRO"
SULLANA-PIURA

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PAR DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN PARA TESIS .

REFERENCIA : EXP. N° 247 DE SOLICITUD DE AUTORIZACION
DE FECHA: 29. MARZO.2023

=====

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo comunicarle que según Referencia, mi Despacho **AUTORIZA** la Aplicación y Desarrollo de la Investigación para Tesis, denominada **"Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de la I.E. N° 14785-Sullana – Piura "**; con los estudiantes de 4° y 5° de secundaria.

Deseándole éxitos en la aplicación y desarrollo de la investigación.

Expreso a usted, mis consideraciones y estima personal.

Atentamente,



LENM/D.
Ajpg/s.

Anexo 4. Constancia de similitud

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA IE 14785- SULLANA, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

30% INDICE DE SIMILITUD	24% FUENTES DE INTERNET	6% PUBLICACIONES	15% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%



7	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	es.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad Católica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %



16	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1%
17	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
18	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
19	1library.co Fuente de Internet	<1%
20	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1%
21	vinculando.org Fuente de Internet	<1%
22	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
23	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1%
24	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%



25	viagramadrid.eu Fuente de Internet	<1%
26	prezi.com Fuente de Internet	<1%
27	pf.convio.com Fuente de Internet	<1%
28	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
29	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 5. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
VALDIVIEZO INFANTE JULISSA MARIBEL		76728279	julissa21297@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input checked="" type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 14785-SULLANA, 2022			
5. Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público * (http://info.eu-repo/semantics/openAccess)		Acceso restringido * (http://info.eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁴

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	13	09	2023

Huella Digital		
		Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor eligió la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-DEG (Numeradas 5.1 y 6.1) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, re cursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyéndolos en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALIQA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Anexo 6

MATRIZ DE COHERENCIA LÓGICA

Título: Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODO
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia de los alumnos de quinto de secundaria de la IE 14785- Sullana, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión formas de uso y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión efectos adversos y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p> <p>Determinar el nivel del conocimiento general sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p> <p>Determinar la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p>	<p>Hi: Existe relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p> <p>H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p>	<p>Tipo de investigación: Tipo aplicada</p> <p>Nivel de investigación: Nivel descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: Diseño no experimental correlacional.</p> <p>Población-Muestra: La población estará por todos los estudiantes del quinto año de la IE 14785, en el año 2023.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: En ambos casos los instrumentos fueron tomado de la tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, con el nombre la tesis de conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia, en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná – 2017 siendo la autora Diaz</p>

	<p>Determinar la actitud en su componente cognitivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p> <p>Determinar la actitud en su componente afectivo sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p> <p>Determinar la actitud en su componente conductual sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la IE 14785- Sullana, 2023.</p>		<p>(2017), teniendo una confiabilidad del 0.832</p> <p>Población Todos los alumnos</p> <p>Muestra Todos los alumnos</p>
--	---	--	---

Anexo 7. Base de datos.

DATOS GENERALES				CONOCIMIENTOS EN ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA															
Edad	Sexo	Religión:	Vivencia familiar:	P1	P2	P3	P4	P5	C. FORMAS DE USO	NIVEL EN FORMAS DE USO	P6	P7	P8	P9	P10	C. EFECTOS	NIVEL DE EFECTOS	TOTAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO
16	masculino	Otros	Con padre y madre	2	0	2	2	0	6	REGULAR	0	2	2	0	0	4	MALO	10	MALO
17	femenino	Católica	Sólo madre	2	0	0	0	0	2	MALO	0	0	2	0	0	2	MALO	4	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	0	0	2	MALO	0	0	2	2	0	4	MALO	6	MALO
15	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	0	0	4	MALO	0	0	0	2	2	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	2	0	4	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	6	MALO
16	masculino	Otros	Con padre y madre	0	2	0	0	2	4	MALO	0	0	2	2	2	6	REGULAR	10	MALO
16	femenino	Católica	Sólo madre	0	2	0	0	0	2	MALO	0	0	0	0	2	2	MALO	4	MALO
17	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	0	0	4	MALO	2	0	0	2	0	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Católica	Sólo madre	2	0	0	2	0	4	MALO	2	0	0	0	0	2	MALO	6	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	0	0	2	MALO	2	2	0	2	0	6	REGULAR	8	MALO
16	femenino	Testigo de Jehová	Con padre y madre	2	0	0	2	0	4	MALO	2	0	0	0	0	2	MALO	6	MALO
17	masculino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	2	0	4	MALO	0	2	2	0	0	4	MALO	8	MALO
16	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	2	0	0	6	REGULAR	0	0	0	0	0	0	MALO	6	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	2	0	2	2	0	6	REGULAR	0	0	0	2	0	2	MALO	8	MALO

15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	2	0	0	4	MALO	10	MALO
17	femenino	Otros	Sólo madre	2	2	2	2	2	10	BUENO	0	2	0	0	0	2	MALO	12	REGULAR
16	femenino	Católica	Con otro familiar	2	0	0	0	0	2	MALO	0	0	2	0	0	2	MALO	4	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	2	0	0	2	MALO	2	2	0	0	0	4	MALO	6	MALO
16	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	0	2	2	6	REGULAR	12	REGULAR
16	femenino	Católica	Sólo madre	2	2	2	2	0	8	REGULAR	0	2	0	0	0	2	MALO	10	MALO
17	femenino	Católica	Sólo madre	0	0	0	2	2	4	MALO	0	0	0	2	2	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Otros	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	2	2	0	6	REGULAR	12	REGULAR
17	masculino	Otros	Solo	0	2	2	2	0	6	REGULAR	0	0	2	0	0	2	MALO	8	MALO
16	femenino	Católica	Sólo madre	2	2	2	2	2	10	BUENO	2	2	0	0	0	4	MALO	14	REGULAR
15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	0	0	4	MALO	0	0	0	0	0	0	MALO	4	MALO
17	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	2	0	4	MALO	0	0	0	0	0	0	MALO	4	MALO
15	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	2	0	2	MALO	2	0	2	0	0	4	MALO	6	MALO
17	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	2	2	4	MALO	2	0	0	2	0	4	MALO	8	MALO
15	masculino	Católica	Sólo madre	2	0	0	0	2	4	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	6	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	2	2	4	MALO	2	0	0	2	2	6	REGULAR	10	MALO
16	femenino	Católica	Sólo madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	2	0	0	4	MALO	10	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	2	0	6	REGULAR	0	2	2	2	0	6	REGULAR	12	REGULAR
15	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	2	0	6	REGULAR	0	2	2	2	0	6	REGULAR	12	REGULAR

15	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	2	0	6	REGULAR	0	0	0	0	2	2	MALO	8	MALO
14	masculino	Católica	Con padre y madre	0	2	0	0	0	2	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	4	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	2	2	4	MALO	0	0	0	0	2	2	MALO	6	MALO
17	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	2	8	REGULAR	2	0	0	2	0	4	MALO	12	REGULAR
16	masculino	Otros	Con padre y madre	2	0	2	0	2	6	REGULAR	0	0	0	0	2	2	MALO	8	MALO
16	femenino	Católica	Sólo madre	0	2	2	0	2	6	REGULAR	0	0	2	2	0	4	MALO	10	MALO
16	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	0	0	4	MALO	0	0	2	0	2	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Otros	Con padre y madre	2	0	0	2	0	4	MALO	0	0	0	2	2	4	MALO	8	MALO
14	masculino	Evangélica	Sólo madre	0	0	2	0	0	2	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	4	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	2	0	6	REGULAR	0	2	0	2	0	4	MALO	10	MALO
16	masculino	Católica	Sólo madre	0	0	2	2	0	4	MALO	0	0	2	0	2	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Testigo de Jehová	Con padre y madre	2	2	2	0	2	8	REGULAR	0	2	0	0	2	4	MALO	12	REGULAR
15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	0	2	2	MALO	0	0	0	2	2	4	MALO	6	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	0	2	2	MALO	0	0	0	0	2	2	MALO	4	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	2	0	2	2	2	8	REGULAR	0	0	0	2	0	2	MALO	10	MALO
15	femenino	Otros	Con otro familiar	0	0	0	2	0	2	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	4	MALO
15	masculino	Otros	Con otro familiar	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	0	0	0	0	0	MALO	6	MALO

15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	2	0	2	MALO	0	0	2	0	0	2	MALO	4	MALO
16	masculino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	0	2	4	MALO	0	0	2	2	0	4	MALO	8	MALO
16	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	0	0	4	MALO	0	2	0	2	0	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	2	2	2	6	REGULAR	0	2	0	0	0	2	MALO	8	MALO
15	masculino	Testigo de Jehová	Con padre y madre	2	2	0	2	2	8	REGULAR	0	0	0	2	2	4	MALO	12	REGULAR
16	masculino	Católica	Sólo madre	0	0	0	0	0	0	MALO	0	0	0	0	2	2	MALO	2	MALO
17	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	2	0	0	2	MALO	0	0	0	0	2	2	MALO	4	MALO
16	masculino	Católica	Con padre y madre	0	2	0	0	0	2	MALO	0	0	0	0	0	0	MALO	2	MALO
15	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	0	0	2	MALO	2	0	0	0	0	2	MALO	4	MALO
16	femenino	Otros	Con padre y madre	2	0	0	2	0	4	MALO	2	2	0	0	2	6	REGULAR	10	MALO
15	masculino	Católica	Sólo padre	0	0	2	0	0	2	MALO	2	0	0	0	0	2	MALO	4	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	0	0	4	MALO	0	0	2	0	0	2	MALO	6	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	0	2	2	0	4	MALO	0	0	2	2	0	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Otros	Con padre y madre	0	2	2	0	0	4	MALO	0	0	0	0	2	2	MALO	6	MALO
16	femenino	Otros	Con padre y madre	2	2	2	0	0	6	REGULAR	2	0	0	0	0	2	MALO	8	MALO
16	masculino	Católica	Con padre y madre	0	2	2	2	0	6	REGULAR	2	2	0	2	0	6	REGULAR	12	REGULAR
16	femenino	Católica	Solo	0	0	2	2	0	4	MALO	0	0	2	2	2	6	REGULAR	10	MALO

16	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	0	2	0	4	MALO	10	MALO
15	femenino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	0	2	0	0	2	MALO	8	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	2	0	2	0	2	6	REGULAR	0	0	0	0	2	2	MALO	8	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	2	0	0	2	2	6	REGULAR	0	0	0	0	0	0	MALO	6	MALO
16	femenino	Otros	Sólo madre	0	2	0	2	0	4	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	6	MALO
15	masculino	Católica	Sólo padre	2	2	0	0	0	4	MALO	2	2	0	2	0	6	REGULAR	10	MALO
15	masculino	Católica	Sólo madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	0	0	0	0	0	MALO	6	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	2	0	2	0	4	MALO	0	2	0	0	0	2	MALO	6	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	2	2	6	REGULAR	0	0	0	2	2	4	MALO	10	MALO
15	masculino	Evangélica	Con padre y madre	0	0	2	2	2	6	REGULAR	2	2	0	2	0	6	REGULAR	12	REGULAR
16	femenino	Católica	Con padre y madre	0	2	0	2	0	4	MALO	0	2	0	2	0	4	MALO	8	MALO
15	masculino	Católica	Sólo padre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	0	2	0	0	2	MALO	8	MALO
16	masculino	Otros	Con padre y madre	2	0	0	0	0	2	MALO	0	0	0	0	0	0	MALO	2	MALO
15	masculino	Católica	Sólo padre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	0	2	0	0	2	MALO	8	MALO
17	femenino	Otros	Solo	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	0	0	0	0	0	MALO	6	MALO
16	femenino	Católica	Con padre y madre	2	2	2	2	2	10	BUENO	0	2	2	0	0	4	MALO	14	REGULAR
16	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	0	2	0	4	MALO	10	MALO
17	femenino	Evangélica	Sólo madre	0	0	2	0	2	4	MALO	0	0	0	0	0	0	MALO	4	MALO
15	femenino	Evangélica	Con padre y madre	0	0	0	2	0	2	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	4	MALO
15	femenino	Otros	Con padre y madre	0	0	2	2	2	6	REGULAR	0	0	2	2	0	4	MALO	10	MALO

15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	2	2	0	0	4	MALO	2	2	0	2	0	6	REGULAR	10	MALO
15	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	0	2	4	MALO	2	0	0	2	0	4	MALO	8	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	0	0	0	0	2	2	MALO	2	2	0	2	2	8	REGULAR	10	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	0	0	0	0	0	MALO	6	MALO
15	femenino	Católica	Con otro familiar	2	0	0	0	0	2	MALO	0	2	2	0	0	4	MALO	6	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	0	2	2	0	6	REGULAR	0	0	0	2	2	4	MALO	10	MALO
15	masculino	Católica	Sólo madre	0	2	0	0	0	2	MALO	0	0	0	0	0	0	MALO	2	MALO
15	femenino	Evangélica	Con padre y madre	2	0	2	0	0	4	MALO	2	0	0	0	0	2	MALO	6	MALO
15	femenino	Evangélica	Sólo madre	0	0	0	2	2	4	MALO	2	0	2	2	2	8	REGULAR	12	REGULAR
15	masculino	Católica	Con otro familiar	2	2	0	2	2	8	REGULAR	0	0	0	0	0	0	MALO	8	MALO
15	masculino	Otros	Sólo madre	0	0	2	2	0	4	MALO	0	2	0	0	2	4	MALO	8	MALO
16	femenino	Católica	Sólo madre	0	0	0	2	0	2	MALO	0	0	2	0	0	2	MALO	4	MALO
16	femenino	Evangélica	Con padre y madre	0	2	0	0	2	4	MALO	2	0	0	2	2	6	REGULAR	10	MALO
15	masculino	Católica	Sólo madre	0	0	0	0	2	2	MALO	2	0	0	0	0	2	MALO	4	MALO
15	femenino	Evangélica	Con padre y madre	0	0	0	2	2	4	MALO	0	0	0	0	0	0	MALO	4	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	2	0	2	MALO	0	0	2	2	2	6	REGULAR	8	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	0	0	0	0	0	MALO	0	0	2	0	2	4	MALO	4	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	2	0	0	2	0	4	MALO	10	MALO

15	femenino	Testigo de Jehová	Con padre y madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	2	2	0	6	REGULAR	12	REGULAR
15	masculino	Testigo de Jehová	Sólo padre	0	0	0	2	0	2	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	4	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	2	2	0	0	0	4	MALO	2	0	0	0	0	2	MALO	6	MALO
15	femenino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	2	2	6	REGULAR	0	0	2	2	2	6	REGULAR	12	REGULAR
16	femenino	Católica	Sólo madre	2	0	2	2	2	8	REGULAR	2	0	0	2	0	4	MALO	12	REGULAR
15	masculino	Evangélica	Con padre y madre	2	2	0	2	2	8	REGULAR	0	0	0	2	0	2	MALO	10	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	2	0	0	2	0	4	MALO	0	0	0	2	0	2	MALO	6	MALO
15	femenino	Católica	Con padre y madre	0	0	2	2	2	6	REGULAR	0	0	2	0	0	2	MALO	8	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	2	2	0	2	0	6	REGULAR	0	2	0	0	0	2	MALO	8	MALO
15	masculino	Católica	Con padre y madre	0	2	0	0	0	2	MALO	0	0	2	0	0	2	MALO	4	MALO
16	masculino	Otros	Sólo madre	0	0	0	0	0	0	MALO	0	0	0	2	2	4	MALO	4	MALO
15	femenino	Católica	Sólo madre	0	0	0	2	0	2	MALO	2	0	0	2	2	6	REGULAR	8	MALO

GRADO DE ACTITUD EN MAE																	
P1	P2	P3	TOTAL COGNITIVO	ACTITUD COGNITIVA	P4	P5	P6	TOTAL AFECTIVO	ACTITUD AECTIVA	P7	P8	P9	P10	TOTAL CONDUCTUAL	ACTITUD CONDUCTUA	TOTAL	NIVLE DE ACTITUD
1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
2	0	2	4	FAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	0	2	1	1	4	DESFAVORABLE	13	FAVORABLE
1	0	2	3	DESFAVORABLE	2	1	0	3	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
2	2	1	5	FAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	12	FAVORABLE
0	1	1	2	DESFAVORABLE	2	1	1	4	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
0	2	1	3	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	0	0	1	1	2	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
0	2	2	4	FAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	2	2	2	2	8	FAVORABLE	17	FAVORABLE
0	0	1	1	DESFAVORABLE	1	0	1	2	DESFAVORABLE	0	0	2	0	2	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE
1	2	1	4	FAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	0	0	0	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
1	2	0	3	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	1	1	2	2	6	FAVORABLE	14	FAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	7	DESFAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
2	1	2	5	FAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	0	1	2	0	3	DESFAVORABLE	13	FAVORABLE
0	1	1	2	DESFAVORABLE	2	1	1	4	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
1	0	0	1	DESFAVORABLE	2	2	0	4	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE

2	1	1	4	FAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	13	FAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	0	2	0	0	2	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
1	0	0	1	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	2	1	0	0	3	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
1	2	1	4	FAVORABLE	2	0	1	3	DESFAVORABLE	2	0	0	0	2	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	1	2	5	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	2	1	0	3	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
2	1	2	5	FAVORABLE	2	0	1	3	DESFAVORABLE	0	0	2	1	3	DESFAVORABLE	11	FAVORABLE
1	0	0	1	DESFAVORABLE	0	2	2	4	FAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	0	0	2	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	DESFAVORABLE
0	2	1	3	DESFAVORABLE	0	0	1	1	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	4	DESFAVORABLE
1	1	0	2	DESFAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	2	0	1	2	5	FAVORABLE	11	FAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	DESFAVORABLE
1	0	0	1	DESFAVORABLE	1	1	0	2	DESFAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	4	DESFAVORABLE
1	2	1	4	FAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	11	FAVORABLE
2	0	0	2	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
0	0	1	1	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	1	2	2	2	7	FAVORABLE	14	FAVORABLE

2	1	2	5	FAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	2	2	2	2	8	FAVORABLE	18	FAVORABLE
0	0	1	1	DESFAVORABLE	1	0	0	1	DESFAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	3	DESFAVORABLE
0	0	1	1	DESFAVORABLE	1	1	0	2	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	3	DESFAVORABLE
2	0	2	4	FAVORABLE	1	0	2	3	DESFAVORABLE	0	2	1	2	5	FAVORABLE	12	FAVORABLE
0	2	0	2	DESFAVORABLE	0	2	2	4	FAVORABLE	2	2	2	1	7	FAVORABLE	13	FAVORABLE
0	0	1	1	DESFAVORABLE	1	2	0	3	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	4	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	1	1	2	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	DESFAVORABLE
1	2	1	4	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	1	2	1	2	6	FAVORABLE	14	FAVORABLE
1	1	0	2	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	0	0	2	DESFAVORABLE	7	DESFAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	1	1	1	2	5	FAVORABLE	12	FAVORABLE
0	2	2	4	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	0	1	2	1	4	DESFAVORABLE	12	FAVORABLE
2	1	1	4	FAVORABLE	0	1	1	2	DESFAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	7	DESFAVORABLE
0	2	2	4	FAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	0	0	1	2	3	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
2	1	1	4	FAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	11	FAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	1	0	1	DESFAVORABLE	0	0	0	2	2	DESFAVORABLE	3	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	0	2	2	DESFAVORABLE	1	0	0	0	1	DESFAVORABLE	3	DESFAVORABLE
0	1	1	2	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	0	1	3	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE

1	2	1	4	FAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	11	FAVORABLE
2	1	2	5	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	1	1	0	0	2	DESFAVORABLE	11	FAVORABLE
1	1	0	2	DESFAVORABLE	0	2	1	3	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE
0	1	0	1	DESFAVORABLE	2	0	0	2	DESFAVORABLE	0	1	1	0	2	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE
1	2	1	4	FAVORABLE	1	0	0	1	DESFAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
1	1	0	2	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	1	1	2	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	DESFAVORABLE
0	1	1	2	DESFAVORABLE	2	1	1	4	FAVORABLE	1	1	0	0	2	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
1	2	1	4	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	1	2	1	1	5	FAVORABLE	13	FAVORABLE
2	2	1	5	FAVORABLE	0	2	0	2	DESFAVORABLE	1	0	1	1	3	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	1	0	0	0	1	DESFAVORABLE	7	DESFAVORABLE
0	2	0	2	DESFAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
2	2	1	5	FAVORABLE	2	1	2	5	FAVORABLE	2	0	1	1	4	DESFAVORABLE	14	FAVORABLE
2	0	2	4	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	0	2	0	2	4	DESFAVORABLE	12	FAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	2	2	2	1	7	FAVORABLE	14	FAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE

2	0	1	3	DESFAVORABLE	2	2	0	4	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	7	DESFAVORABLE
2	0	0	2	DESFAVORABLE	0	2	2	4	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	7	DESFAVORABLE
2	0	0	2	DESFAVORABLE	1	1	2	4	FAVORABLE	1	1	0	0	2	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
1	2	0	3	DESFAVORABLE	0	1	0	1	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	4	DESFAVORABLE
2	2	0	4	FAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	1	1	0	2	4	DESFAVORABLE	14	FAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	1	0	0	1	DESFAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	2	DESFAVORABLE
2	0	2	4	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	2	2	1	2	7	FAVORABLE	15	FAVORABLE
0	1	0	1	DESFAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE
1	2	2	5	FAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	1	0	2	1	4	DESFAVORABLE	14	FAVORABLE
1	2	1	4	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	0	0	1	1	2	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
1	2	0	3	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	0	1	1	1	3	DESFAVORABLE	11	FAVORABLE
2	1	1	4	FAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	2	2	0	1	5	FAVORABLE	13	FAVORABLE
0	1	0	1	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	2	2	6	FAVORABLE	12	FAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	1	2	1	4	FAVORABLE	0	0	0	1	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
0	0	1	1	DESFAVORABLE	1	2	0	3	DESFAVORABLE	0	1	0	1	2	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
1	2	0	3	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	2	1	2	2	7	FAVORABLE	13	FAVORABLE
0	0	1	1	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	1	0	0	0	1	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
0	1	0	1	DESFAVORABLE	0	1	0	1	DESFAVORABLE	0	1	1	1	3	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE

1	1	1	3	DESFAVORABLE	0	2	1	3	DESFAVORABLE	2	0	0	0	2	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
1	2	2	5	FAVORABLE	0	2	0	2	DESFAVORABLE	2	2	1	2	7	FAVORABLE	14	FAVORABLE
1	2	2	5	FAVORABLE	0	2	0	2	DESFAVORABLE	2	2	0	2	6	FAVORABLE	13	FAVORABLE
1	0	2	3	DESFAVORABLE	1	1	2	4	FAVORABLE	1	1	1	0	3	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	0	2	4	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	4	DESFAVORABLE
0	1	0	1	DESFAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	1	2	2	2	7	FAVORABLE	13	FAVORABLE
2	2	1	5	FAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	2	2	1	1	6	FAVORABLE	16	FAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	2	2	1	5	FAVORABLE	0	0	1	0	1	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	2	1	0	3	DESFAVORABLE	0	1	1	1	3	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	1	2	0	3	DESFAVORABLE	0	0	2	0	2	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	3	DESFAVORABLE	1	1	1	1	4	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
1	1	1	3	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	10	DESFAVORABLE
0	1	1	2	DESFAVORABLE	2	0	1	3	DESFAVORABLE	1	2	0	0	3	DESFAVORABLE	8	DESFAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	2	1	2	5	FAVORABLE	1	2	2	0	5	FAVORABLE	13	FAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	1	2	2	5	FAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE
1	0	1	2	DESFAVORABLE	2	1	0	3	DESFAVORABLE	1	1	2	0	4	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
0	2	1	3	DESFAVORABLE	1	2	0	3	DESFAVORABLE	2	1	2	1	6	FAVORABLE	12	FAVORABLE

0	0	1	1	DESFAVORABLE	2	1	0	3	DESFAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	5	DESFAVORABLE
0	2	2	4	FAVORABLE	2	1	1	4	FAVORABLE	1	2	2	2	7	FAVORABLE	15	FAVORABLE
0	0	2	2	DESFAVORABLE	1	0	0	1	DESFAVORABLE	0	2	0	1	3	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
2	0	2	4	FAVORABLE	0	1	2	3	DESFAVORABLE	0	1	0	1	2	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	0	2	2	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	DESFAVORABLE
2	0	1	3	DESFAVORABLE	0	2	1	3	DESFAVORABLE	0	2	0	1	3	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
2	1	1	4	FAVORABLE	0	1	0	1	DESFAVORABLE	2	1	0	1	4	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
2	0	0	2	DESFAVORABLE	0	0	0	0	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	DESFAVORABLE
1	0	0	1	DESFAVORABLE	0	2	2	4	FAVORABLE	0	1	0	0	1	DESFAVORABLE	6	DESFAVORABLE
2	2	2	6	FAVORABLE	2	2	0	4	FAVORABLE	2	0	0	0	2	DESFAVORABLE	12	FAVORABLE
0	1	0	1	DESFAVORABLE	2	2	2	6	FAVORABLE	1	1	0	0	2	DESFAVORABLE	9	DESFAVORABLE
0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	0	0	2	DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	DESFAVORABLE	2	DESFAVORABLE