

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**  
**OBSTETRICIA**



**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DE**  
**CONDÓN FEMENINO EN ESTUDIANTES DE LA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**OBSTETRA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:**

**Nora Cueva Guevara**

**ASESORA:**

**M.Cs Rossana Patricia León Izquierdo**

**Cajamarca-Perú**

**2024**



## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Nora Cueva Guevara**  
DNI: 76559947

Escuela Profesional/Unidad UNC: ESCUELA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

2. Asesor: **M.Cs. ROSSANA PATRICIA LEÓN IZQUIERDO**  
Facultad/Unidad UNC: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

3. Grado académico o título profesional

Bachiller       Título profesional       Segunda especialidad  
 Maestro       Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis    Trabajo de investigación    Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DE CONDÓN FEMENINO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024**

6. Fecha de evaluación del Software antiplagio: **24/7/2024**

7. Software antiplagio:  TURNITIN       URKUND (OURIGINAL) (\*)



8. Porcentaje de Informe de Similitud: **14%**

9. Código Documento: **oid:3117:369833892**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO    PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Cajamarca, 31 de julio del 2024

		<p>Firma y/o Sello Emisor Constancia</p>
<p><b>Dra. Martha Vicenta Abanto Villar</b> DNI: 26673990</p>		

\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2024 by  
Nora Cueva Guevara  
Derechos Reservados

*Las actitudes negativas nunca resultan en una vida positiva (Emma White)*

**Se dedica a:**

Mis padres, Olga y Augusto, quienes me han inculcado  
los valores que han guiado mi vida y me han dado  
el impulso y la determinación para triunfar.

Mis hermanos por haberme brindado su tiempo  
y estar siempre a mi lado, apoyarme y quienes  
nunca dejaron de creer en mí.

Dylan, Massiel, Aithana, Kael y Sofía, mis sobrinos,  
quienes fueron una increíble fuente de inspiración  
y motivación para mí. Su valentía, curiosidad y  
entusiasmo por aprender me han enseñado mucho  
y también me han mostrado lo maravillosa que  
puede ser la vida.

Nora

**Se agradece a:**

Dios, que no sólo me ama y bendice infinitamente,  
sino que también hace de cada día un regalo  
al permitirme mantenerme saludable y trabajar  
por mis objetivos.

Mi alma mater y docentes por la oportunidad  
de aprender de ustedes mientras perseguimos nuestros  
objetivos juntos a través del trabajo duro, el compromiso  
y el compartir nuestras aspiraciones.

Mi asesora la M.sc Rossana Patricia León Izquierdo,  
por todos los consejos y ayuda que me brindó mientras  
trabajaba para completar mi tesis.

Mis amigas Analy, Tiffane, Alexandra y Yessica  
quienes tenerlos ahí emocionalmente me ayudó  
mucho a la hora de escribir mi tesis.

Nora



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 9.00 del 22 de Julio del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente G.E. 205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Conocimientos y actitudes sobre el uso de condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Nona Cueva Guvava.

Siendo las 10:30 del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Aprobada, con el calificativo de: 1.8, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: OBSTETRA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (Dna. Maria Ines Huamani Medina), Secretario(a) (M.Cs. Juana Flon Quirnes Cruz), Vocal (M.Cs. Jane del Rosario Julian Castro), Accesitaria, Asesor (a) (M.Cs. Rossana Patricia Lion Izquierdo), and Asesor (a).

Términos de Calificación: EXCELENTE (19-20) REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18) REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16) DESAPROBADO (10 a menos)

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL.....	viii
INDICE DE TABLAS.....	x
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I .....	3
1.1    Planteamiento del problema.....	3
1.2    Formulación del problema.....	4
1.3    Objetivos .....	5
1.3.1  Objetivo general .....	5
1.3.2  Objetivos específicos .....	5
1.4    Justificación de la investigación .....	5
CAPÍTULO II.....	7
2.1    Antecedentes .....	7
2.1.1  Antecedentes internacionales .....	7
2.1.2  Antecedentes nacionales .....	10
2.2    Bases teóricas.....	12
2.2.2  Nivel de conocimiento .....	15
2.2.3  Actitudes .....	16
2.2.4  Condón o preservativo femenino .....	21
2.2.5  Conocimientos y actitudes sobre el condón femenino. ....	25
2.2.6  Actitudes hacia el uso del condón femenino .....	26
2.3    Hipótesis .....	26
2.4    Variables .....	26



2.4.1	Operacionalización de variables .....	26
CAPÍTULO III	.....	29
3.1	Diseño y tipo de estudio.....	29
3.2	Área de estudio y población.....	29
3.3	Muestra .....	30
3.3.1	Tamaño de la muestra y muestreo.....	30
3.4	Unidad de análisis.....	31
3.5	Criterios de inclusión y exclusión .....	32
3.6	Consideraciones éticas .....	32
3.7	Procedimientos para la recolección de datos.....	33
3.8	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.9	Procesamiento de los datos .....	34
3.10	Control de calidad de los datos .....	35
CAPITULO IV	.....	36
CAPITULO V	.....	44
CONCLUSIONES	.....	48
RECOMENDACIONES	.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	.....	50

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Población de estudiantes de la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca .....	29
<b>Tabla 2.</b> Muestreo no probabilístico casual o incidental de la población.....	31
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimientos sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024 .....	36
<b>Tabla 4.</b> Conocimientos según ítems evaluados en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024 .....	37
<b>Tabla 5.</b> Actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024 .....	39
<b>Tabla 6.</b> Frecuencia de uso del preservativo femenino en mujeres de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024 .....	40
<b>Tabla 7.</b> Frecuencia de varones que permiten el uso de condón femenino a su pareja en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024 .....	41
<b>Tabla 8.</b> Nivel de conocimiento según actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024 .....	42
<b>Tabla 9.</b> Prueba de hipótesis entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad Nacional de Cajamarca 2024 .....	43
<b>Tabla 10.</b> Datos generales de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca .....	76
<b>Tabla 11.</b> Conocimiento del preservativo femenino según escuela académica Profesional de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca .....	77

## **GLOSARIO DE ABREVIATURAS**

**CF:** Condón femenino

**MINSA:** Ministerio de Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**UNFPA:** Organismo de las Naciones Unidas para la salud sexual y reproductiva

**ONUSIDA:** Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida

**CERITSS:** Centro de Salud Especializado en Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.

**FASGO:** Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024. El **diseño** de estudio fue no experimental, correlacional de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 757 estudiantes, obteniendo una muestra de 284 participantes. Para obtener los datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. En los **resultados** se halló que el 79.2% de los estudiantes tenían entre 18 y 22 años; el 74.3% eran mujeres, 29,6% cursaban el V-VI ciclo, el 71,8% provienen de la zona urbana y el 94% eran solteros/a. Por otro lado, se encontró que el 82% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio sobre el uso del condón femenino, 11,6% tuvo conocimiento bajo y 6,3% conocimiento alto; al respecto, 88,7% reconoció que su mecanismo anticonceptivo es evitar el paso de los espermatozoides, sólo 26,1% indicó que tiene una eficacia del 89 al 95%, 10,9% manifestó que protege contra el VIH/SIDA y 74,3% refirió que se debe evitar la exposición al sol. Además, se reveló que el 96,7% de la población no utiliza condón femenino y únicamente 2,4% lo utiliza. Finalmente, se **concluyó** que no existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre el uso del condón femenino, debido que el valor de Chi cuadrado fue ,059, es decir mayor que 0.05.

**Palabras clave:** Conocimiento, preservativo, condón femenino, actitud.

## ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about the use of the female condom in students of the Faculty of Health Sciences of the Universidad Nacional de Cajamarca 2024. The study design was non-experimental, correlational. cross-sectional, with a quantitative approach. The population consisted of 757 students, obtaining a sample of 284 participants. To obtain the data, a survey and a questionnaire were used as a technique. The results found that 79.2% of the students were between 18 and 22 years old; 74.3% were women, 29.6% were in the V-VI cycle, 71.8% came from the urban area and 94% were single. On the other hand, it was found that 82% of the students have a medium level of knowledge about the use of the female condom, 11.6% had low knowledge and 6.3% had high knowledge; In this regard, 88.7% recognized that their contraceptive mechanism is to prevent the passage of sperm, only 26.1% indicated that it has an effectiveness of 89 to 95%, 10.9% stated that it protects against HIV/AIDS and 74.3% said that sun exposure should be avoided. Furthermore, it was revealed that 96.7% of the population does not use a female condom and only 2.4% use it. Finally, it was concluded that there is no direct relationship between the level of knowledge and the attitude regarding the use of the female condom, because the Chi square value was .059, that is, greater than 0.05.

**Keywords:** Knowledge, condom, female condom, attitude.

## INTRODUCCIÓN

El condón femenino fue creado en 1985 por el médico danés Erik Gregersen y su esposa Bente Gregersen. Con el objetivo principal de combatir la propagación mundial de la pandemia del VIH/SIDA. Suiza fue el primer país en lanzarlo al mercado en 1992, después de pruebas, investigaciones y certificaciones iniciales (30).

Hoy en día, también es la herramienta a la que recurren las mujeres a fin de tomar sus propias decisiones y participar en actividades sexuales sin interferencia de los hombres, en un ambiente libre de violencia y discriminación.

Aprender a utilizar correctamente un condón femenino puede garantizar la máxima salud, alentar a los jóvenes a ejercer sus derechos sexuales, así como reproductivos y ayudar a las personas a tomar decisiones responsables sobre su libertad reproductiva. Hoy en día, es obvio que muchos embarazos no deseados ocurren debido a la falta de educación sobre las opciones anticonceptivas, lo que a su vez aumenta la probabilidad de contraer ITS (29).

El uso del condón femenino es una táctica crucial para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, según numerosos estudios, existen suficientes datos sobre el condón femenino, pero prevalecen opiniones desfavorables. Estas actitudes negativas están relacionadas principalmente con juicios sobre su gran tamaño, su aspecto desagradable y su percepción de dificultad de uso. Es por ello que la presentación y promoción del condón femenino son factores claves, ya que las mujeres sugieren hacerlo más llamativo y atractivo, como los preservativos masculinos (36).

No obstante, pese a los beneficios de este método que implica una doble protección contra las enfermedades de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no deseados, surge un número limitado de puntos de vista a su favor (1).

En cuanto al uso, los datos no son muy alentadores porque en algunos países como el Perú, apenas supera el 2,4%; es por esta razón que se planteó realizar

la presente investigación con la finalidad de analizar cuanto conocen los estudiantes sobre la utilización de este método y que actitud tienen frente al mismo. Llegando a concluir finalmente que no existe una relación directa entre el conocimiento y la actitud frente al uso del condón femenino.

El siguiente estudio se encuentra estructurado de la siguiente forma:

Capítulo I: Se incluyen los siguientes: el planteamiento del problema, la metodología, la formulación, los objetivos (tanto amplios como detallados) y las razones para realizar la investigación.

Capítulo II: En esto se incluyen los fundamentos teóricos, las hipótesis, las variables y la operacionalización, así como los antecedentes y la base teórica.

Capítulo III: Describe la metodología de investigación, incluido el diseño del estudio, la población, la muestra, la unidad analítica, las metodologías para la recopilación de datos, las etapas de procesamiento, los procesos de garantía de calidad y las cuestiones éticas.

Capítulo IV: Presenta la interpretación de los hallazgos.

Capítulo V: Incluye el análisis y la discusión de los hallazgos.

Por último, el informe concluye con sus recomendaciones, bibliografía, así como anexos.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

Las técnicas anticonceptivas se utilizan para prevenir el embarazo con la intención de lograr un embarazo planificado, tanto en términos del número deseado de hijos como del momento concreto de su concepción. A lo largo de los años se han desarrollado varios métodos anticonceptivos, incluidos métodos hormonales, naturales, quirúrgicos y de barrera. Estas técnicas, que pueden ser soluciones a corto o largo plazo, han reducido significativamente el número de embarazos no deseados.

En las últimas décadas han surgido numerosos métodos anticonceptivos específicos para la mujer. Pero los estudios han demostrado que sólo los métodos anticonceptivos de barrera, como el condón femenino, pueden proteger contra el embarazo y las infecciones de transmisión sexual (ITS) (1). Estos condones tienen una tasa de éxito del 94% en la prevención de embarazos no deseados así como la transmisión del VIH y otras ITS cuando se usan de manera adecuada y regular (2).

El organismo de las Naciones Unidas para la salud sexual y reproductiva (UNFPA), en una investigación realizada en Argentina menciona que el 88% de la población estudiada tiene conocimiento adecuado en cuanto a este método anticonceptivo, el 62% refirió tener actitudes positivas hacia su uso, y el 97% manifestaron que lo utilizarían como método anticonceptivo (13).

En Sud África en un estudio realizado en relación a conocimientos y actitudes del condón femenino reportó que 43,5% de los participantes tuvo conocimiento



medio, y el 49,3% de los encuestados dijeron tener actitudes negativas por la incomodidad que causa el uso del condón femenino, y tan sólo el 17,4% de la población encuestada manifestó usar este método anticonceptivo; por lo que concluyó que las estrategias y los mensajes de promoción de la salud no están llegando al público objetivo, y que sugiere la necesidad de un cambio de táctica para lograr un mejor impacto (3).

El Ministerio de Salud (MINSa) en su informe de programación año 2021 detalla que el porcentaje de uso del preservativo femenino es tan sólo un 0,8%. Se especula que este bajo uso fue ocasionado por la pandemia COVID 19 (7); no obstante, al año 2023 este uso a disminuido significativamente reduciendo a un 0% (37).

En la región Cajamarca la situación es similar ya que en las últimas estadísticas del año del 2021 demuestra que sólo el 0.15% de la población utiliza este método a pesar de tener doble protección tanto como método anticonceptivo y como barrera para la prevención de ITS. (7); sin embargo, al año 2023 esta cifra también ha disminuido y la tasa de uso se encuentra en un 0%, así lo informo el INEI 2023 (38).

En resumen, es de suma importancia iniciar con investigaciones sobre el uso del condón femenino ya que es un método que se distribuye gratuitamente en los diversos establecimientos de salud y que viene a generar un gasto público por lo que es necesario abordar estos temas desde la perspectiva de la población, de tal forma que se pueda contribuir con la información requerida para establecer estrategias de intervención que incrementen el uso de este método.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimientos sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.
2. Determinar las actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.
3. Identificar la frecuencia de uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

## **1.4 Justificación de la investigación**

Considerando que el uso del condón femenino en el Perú actualmente alcanza solo el 2,4% es necesario comprender algunos factores que estén relacionados con esta baja adopción de tal forma que se puedan diseñar atenciones efectivas que incrementen su uso. La baja utilización del condón femenino puede estar ligada al bajo conocimiento y actitudes negativas hacia este método. Por consiguiente, la presente investigación, se plantea con la finalidad de determinar si el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes sobre la utilización del condón femenino tiene alguna relación con la actitud frente a este uso.

Los resultados de esta investigación servirán como un aporte al campo de la salud pública y la planificación familiar porque proporcionará una base empírica sobre cómo los conocimientos y las actitudes se interrelacionan y afectan los comportamientos en la salud de las poblaciones jóvenes. Lo que también proporcionará información para desarrollar modelos teóricos más consistentes

sobre la distribución de métodos anticonceptivos menos comunes como lo es el condón femenino.

La importancia de este estudio se centra en que podrá servir como base para contribuir en la generación de programas de educación sexual y campañas de sensibilización más efectivas dirigidas a incrementar el conocimiento y mejorar la actitud hacia este método. Esto a su vez podrá contribuir en la reducción de las ITS y embarazos no deseados mejorando la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Organismo de las Naciones Unidas -UNFPA** (13), en el estudio realizado en Argentina en el año 2021 encuestó a mujeres de la Región de Buenos Aires entre 16 y 29 años para determinar su nivel de comodidad, conocimiento y opiniones con el uso del condón femenino. La investigación usó métodos exploratorios, descriptivos, cualitativos y cuantitativos. En los resultados encontraron que alrededor del 97% dijeron que sus parejas sexuales estaban de acuerdo con que usaran condones. Además, el 80% dijo que lo volvería a utilizar. En cuanto a las actitudes sobre su uso, el 67% tuvo una buena impresión. Además, el 62% de las mujeres dijeron que se sentían extremadamente cómodas al usar un condón. La mayoría de los encuestados (88%) consideró que tenía suficiente conocimiento en este ámbito. Después de encuestar a los consumidores, los investigadores determinaron que los condones femeninos son muy respetados y ampliamente utilizados.

**Quebradas S., Rodríguez E.** (11) en su investigación realizada en Colombia 2021, buscaron examinar el uso del condón femenino entre estudiantes universitarios y sus actitudes hacia su utilización. Realizaron un estudio cuasiexperimental utilizando una muestra de 82 estudiantes. Los hallazgos encontrados en cuanto a la actitud de las mujeres incluyen al 54,1% de mujeres que no les gusta usarlo, al 40,5% les cuesta colocarlo y al 33,8% tienen una sensación de placer sexual reducida. Entre los hombres se produce una actitud negativa debido a una disminución del placer sexual; Al 87,5% no le gusta tener relaciones sexuales con condón y el 62,5% manifiesta que les resulta difícil tener relaciones sexuales con el condón. Concluyeron que el uso de condón femenino

es un método eficaz para prevenir problemas de embarazos no deseados, aunque los hombres son más propensos a rechazarlos ya que disminuyen su placer sexual.

**Botfiel et. Al.** (8) ejecutaron una investigación en Australia 2021, con el objetivo de determinar opiniones y experiencias sobre el condón femenino, utilizando como técnica una encuesta transversal exploratoria, con 556 mujeres cisgénero de 16 años o más como población, en los hallazgos obtenidos muestra que el 51% manifestó haber experimentado alguna dificultad en la inserción, aproximadamente la mitad de las mujeres calificaron la comodidad del condón femenino como igual o mejor que el condón masculino, y el 66% informaron que proporcionaba la misma o mejor lubricación, el 43% sugeriría el condón femenino a otras personas, el 51% lo usaría nuevamente para protegerse de las ITS y el 40% lo usaría como anticonceptivo. Concluyeron que se deberían hacer más esfuerzos para educar al público y promover la salud mediante el aumento del uso de condones femeninos (8).

**Shallie D, Haffejee F.** (9), realizaron una investigación en Nigeria 2021, para determinar la prevalencia y el uso de condones femeninos en Nigeria recopilando y analizando todos los datos relevantes; El protocolo para la revisión se redactó utilizando el enfoque de análisis PRISMA. Sólo el 5,5% de las mujeres informaron que realmente usaban condones. Alrededor del 55% de los usuarios de CF lo utilizaron para evitar embarazos no deseados, mientras que el 31% lo utilizaron para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH. En relación al conocimiento el 72,5% refirió tener un conocimiento adecuado. Concluyeron que incluso entre las jóvenes universitarias bien educadas, el uso de condones es sorprendentemente bajo, a pesar del conocimiento generalizado del tema (9).

**Amevor E y Tarkang E.** (12) en su estudio realizado en Ghana 2022, con el objetivo de descubrir qué motiva a los estudiantes universitarios a usar condones. En la investigación se usó el modelo de creencias sobre la salud. Utilizaron un diseño transversal para su investigación. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario. Los hallazgos obtenidos es que la utilización global del condón femenino fue del 35%, asimismo los encuestados que tenían la

confianza para convencer a sus parejas de usar el condón femenino tenían 2 veces más probabilidades de usarlo que los encuestados que no lo hicieron. Llegaron a la conclusión de que las estudiantes del estudio tuvieron una utilización deficiente del condón femenino. Por lo tanto, las iniciativas de promoción de la salud deberían priorizar la mejora de la autoeficacia de las mujeres en el uso de condones femeninos. (12)

**Shitindi G, Millanzi W, Herman P.** (10), en un trabajo de investigación realizado en Tanzania 2023, en el que buscaron determinar los motivadores percibidos, conocimiento, actitud, práctica auto informada e intencional del uso del condón femenino entre estudiantes de instituciones de formación superior en Dodoma. Utilizaron una encuesta analítica transversal, emplearon técnicas de investigación cuantitativa. La muestra fueron 384 estudiantes. Encontraron que el 6,2% de los encuestados afirmó haber usado condones femeninos, mientras que el 26,3% de ellos nunca habían visto condones femeninos. El 21,7 % de los encuestados demostró tener buen conocimiento, el 23,3% refirió tener actitud positiva y el 9,4% manifestaron tener intención de usar condones femeninos, concluyeron que el conocimiento, la actitud, las prácticas auto informadas e intencionales de las estudiantes en instituciones de formación superior en la región de Dodoma, son bajas (10).

**Sitonga et. Al.** (39), en su estudio realizado en Suiza 2023, con el objetivo de descubrir qué sabían las trabajadoras sexuales de Grahamstown, Rustenburg y el Reino Unido sobre el uso de condones, así como sus actitudes y comportamientos hacia este tema. Fue un estudio descriptivo transversal, cuantitativo; para lo cual utilizaron cuestionarios validados. La población objetivo fueron 69 trabajadoras sexuales, en los hallazgos encontraron que el 62,3% de los participantes informaron haber usado condones en sus últimos 3 encuentros sexuales, el 63,8% manifestó no ser aceptados por los clientes, el 37,7% mencionó que son difíciles de insertar y ser poco atractivos 18,8%. El 90% de los participantes que informaron barreras para el uso del condón tenían un 43,5% de conocimiento adecuado. Determinaron que comprender el uso del condón femenino era un componente crucial para evaluar la conciencia sobre las barreras a su uso (39)

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

**Rojas I.** (14), ejecutó una investigación en Lima 2020, en el cual buscó determinar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y aceptabilidad del uso del condón femenino en las trabajadoras sexuales que asisten al Ceritss Raúl Patrucco Puig en Lima, empleando una metodología descriptiva observacional. La muestra estuvo constituida por 60 trabajadoras sexuales, los datos revelaron que el 13,3% lo consideró "cómodo" y el 35% lo consideró "incómodo". Durante las prácticas se observó que el 63,3% de los participantes tuvo una experiencia neutral al utilizarlo por primera. Además, el 83,3% refirió sentirse protegida contra el VIH/SIDA. En cuanto a la aceptabilidad, el 63,3% de los individuos aprueba su uso. El estudio encontró que las trabajadoras sexuales tenían un nivel predominantemente bajo de conciencia sobre el uso del condón femenino. Su actitud hacia su uso se caracterizó por sentimientos de inseguridad (14).

**Vilchez M, Manrique R.** (15), realizaron un trabajo de investigación en Chosica 2020, para establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el condón femenino en estudiantes de una universidad de Lima, utilizando un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. La población fueron 130 estudiantes. Según los resultados en lo que respecta a la variable conocimiento, alrededor de la mitad de los participantes conocían los conceptos básicos, incluidas sus características, cómo utilizarlo y sus posibles inconvenientes. Además, el 50% de los participantes exhibió una actitud positiva hacia el condón femenino, considerando sus cualidades emocionales, cognitivas e inherentes. Basándose en el conocimiento promedio de los participantes y la actitud favorable hacia el condón femenino, los investigadores encontraron una correlación positiva entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el condón femenino (15).

**Gálvez W, Inga A.** ejecutaron un estudio realizado en Lima 2021, con la finalidad de identificar el nivel de comunicación e información que el Ministerio de Salud del Perú proporciona sobre la existencia y el uso adecuado del preservativo femenino a mujeres de 18 a 24 años en Lima. Utilizando el enfoque descriptivo en combinación con métodos cualitativos y cuantitativos, como resultados se obtuvieron que el 81% de encuestadas tiene conocimiento del preservativo

femenino, el 73% de los encuestados citó la falta de conocimiento sobre cómo utilizar el condón femenino y sus beneficios como motivo para no usarlo. El estudio determinó que había un grado deficiente de comunicación e información sobre los condones femeninos dentro del grupo objetivo. De manera similar, la tasa de utilización del condón femenino dentro del grupo demográfico objetivo fue inexistente, debido a una conciencia inadecuada y la creencia de que su uso puede resultar incómodo (16).

**Ramírez D, Tejada C.** (40), elaboraron una investigación en Trujillo 2023, con el propósito de conocer las habilidades sociales y su relación con la aceptación del uso del condón femenino en estudiantes de una institución educativa en Juanjuí. Los investigadores llevaron a cabo un estudio utilizando un enfoque no experimental con 155 mujeres. Los investigadores utilizaron un enfoque de encuesta. Los datos revelaron que el 69% de los participantes expresaron aceptación hacia el uso del condón femenino, mientras que el 72,9% mostró un nivel medio de conocimiento sobre sus beneficios. En cuanto a sus habilidades sociales, la mayoría de los encuestados presentaron un nivel moderado de confianza (72,9%) y asertividad (93,5%). Los investigadores determinaron que existe una correlación notable entre las habilidades de comunicación social y la autoestima, específicamente en lo que respecta a la aceptación y utilización del condón femenino (40).

**Vásquez C, Vásquez A.** (6) en su estudio realizado en Pasco 2023, con el objetivo de evaluar la eficacia de la instrucción individualizada sobre la comprensión y utilización del condón femenino. El estudio empleó un diseño experimental controlado. La muestra fueron 40 estudiantes. Los resultados mostraron que el 53,1% de las mujeres utilizaron eficazmente el condón como método anticonceptivo. Del total, el 12,5% sirvieron como controles y el 40,6% participaron en el experimento. Algunos miembros del grupo experimental 43,7% mostraron un grado muy alto de conocimiento. Por el contrario, el grupo de control incluía al 31,3% de personas con un bajo grado de conocimiento. Determinaron que existe una discordancia perceptible en el grado de conocimiento después de la implementación de la educación individualizada (6).



**Azcárate A, Oré B.** (36), en su investigación realizada en Lima 2023, en el que buscó identificar el nivel de conocimiento y aceptabilidad del condón femenino en mujeres en edad fértil, de 18 a 30 años, en centros de salud de Chorrillos. Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal. La muestra estuvo compuesta por 50 personas diferentes en total. Según los datos, existe una conexión entre quienes creen en algo y quienes tienen una comprensión limitada de cómo las mujeres usan los condones. Los hallazgos mostraron que el condón femenino fue bien recibido por las mujeres solteras que participaron en la encuesta. Aunque estar soltera estaba relacionada con una actitud positiva hacia el condón femenino, los investigadores descubrieron que las creencias religiosas de las mujeres estaban relacionadas con una menor conciencia sobre su uso. (36)

**Marchan K.** (5), realizó una investigación en Tumbes 2023, con la finalidad de identificar los obstáculos que dificultan la disponibilidad del condón femenino para los usuarios del servicio de planificación familiar en un centro de salud. La investigación descriptiva transversal mediante muestreo probabilístico aleatorio simple fue la metodología utilizada. La muestra fueron 108 personas. Los hallazgos adquiridos: Barrera geográfica: el 96% puede llegar a la institución de salud en menos de 30 minutos, mientras que un 4% requiere entre 30 y 60 minutos. Obstáculo económico: el 98% están asociados al SIS y el 2% a Essalud. Barrera sociocultural: Un porcentaje muy grande del 88% no sabe nada sobre el condón femenino, y sólo el 12% tiene un grado moderado de conocimiento al respecto. (5).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento**

De acuerdo con Farfán D, Garzón M “conocimiento” es la acción y efecto del conocimiento; (del lat. *cognición*). Conocer la naturaleza, propiedades así como relaciones de las cosas mediante la inteligencia. En los Diccionarios de Oxford, conocimiento es la comprensión obtenida a través de la experiencia, la observación o la investigación (17).

La información es una representación conceptual de encuentros personales, se reconoce, erradica incertidumbres e indagaciones que surgen, y su objetivo principal es nutrir el progreso científico simplificando la transmisión de información. Durante siglos, los filósofos han estado profundamente comprometidos en explorar la esencia del conocimiento, que tiene la notable capacidad de desempeñar un papel crucial en el avance invisible de la sociedad (18).

Puede describirse como una versión simplificada que es el resultante del proceso de aprendizaje. Esta información se percibe, procesa, integra y almacena en el sistema cognitivo, principalmente como un producto terminado en la memoria. y el conocimiento existente del sujeto. En su mayor parte, la humanidad se ha preocupado por comprender que cada día de su vida, desde que se despierta hasta que se va a dormir, se enfrenta constantemente a elementos visibles e invisibles de su entorno (19).

El conocimiento es una habilidad cognitiva importante que poseen los humanos, que les permite comprender la esencia de su entorno, incluidas las interconexiones y atributos de los objetos, a través del proceso de razonamiento.

Desde este punto de vista, el conocimiento puede verse como una colección de hechos y conceptos conceptuales interrelacionados adquiridos mediante la observación y la participación directa. Rojas dijo que los primeros científicos establecieron los fundamentos teóricos de la ciencia al realizar un intercambio dialéctico entre el conocimiento sensorial y el conocimiento lógico, al mismo tiempo que organizaban y sistematizaban las experiencias trascendentales de la humanidad (18).

El conocimiento surge de nuestra conciencia sensorial del mundo, experimentando una larga progresión hacia la comprensión y, en última instancia, la racionalidad. El conocimiento puede adquirirse "a priori", es decir, puede aprenderse independientemente de la experiencia, simplemente mediante el poder del razonamiento. Sin embargo, el conocimiento también se puede adquirir en retrospectiva, pero requiere experiencia previa. El proceso de

conocimiento tiene cuatro componentes fundamentales: sujeto, objeto, acción y representación interna (proceso cognitivo). (18)

### **2.2.1.1 Características del conocimiento**

Según Neil D, Cortez L (21) el conocimiento tiene el siguiente conjunto de características:

Racional: El conocimiento se deriva de un proceso cognitivo distinto que es exclusivo de los humanos, y esta es la causa subyacente.

- **Objetivo:** El objetivo de este esfuerzo es perseguir la verdad objetiva. Por lo tanto, los datos recopilados deben ser reflejos precisos de la realidad, mostrando el tema de estudio en todo su esplendor natural sin manipulación alguna.
- **Intelectual:** Son procesos lógicos que se fundamentan en las sensaciones, percepciones y representaciones para definir los conocimientos.
- **Universal:** Los conocimientos con su propia particularidad tiene validación en todos los lugares y para todos los sujetos.
- **Verificable:** Todos los conocimientos se pueden someter a verificaciones, sean por proceso de demostraciones racionales o a través de experimentaciones.
- **Sistemático:** Los conocimientos se presentan de manera organizada, brindan uniformidad en su concepción.
- **Precisión:** El conocimiento está dirigido a lograr precisión discerniendo los componentes fundamentales de la realidad y distinguiéndolos de otras cosas o sucesos.
- **Seguridad:** El conocimiento verificado es más confiable en su aplicación que la información no verificada. (21)

### **2.2.1.2 Relación del conocimiento con la investigación en salud**

Como lo refiere Cañarte J, Marín C, Rivera L, la investigación es un estudio sistemático y autocrítico directamente relacionada con la enseñanza, un sistema complejo de investigación diseñado para producir nuevos conocimientos manteniendo al mismo tiempo la validez hermenéutica. La investigación es un

foco clave del sistema nacional de salud, incluida la exploración metódica de información y la adquisición de nuevos conocimientos (19).

Este instrumento ofrece dos recursos cruciales y potentes para acelerar los avances en la atención sanitaria, a saber, la generación de información, así como tecnologías novedosas y la resolución de problemas de salud. La investigación básica, también conocida como investigación convencional, es necesario desarrollar mejores remedios. Por otro lado, la investigación aplicada es un componente extremadamente importante en el proceso de determinar y clasificar la jerarquía de cuestiones, así como en la revisión de políticas y programas que apoyan el avance científico. Este aspecto es crucial para el éxito de la agenda de mejora de la salud de este año en nuestra sociedad (19).

### **2.2.2 Nivel de conocimiento**

La comprensión de la mente humana abarca todo lo que percibe y aprende, con un contexto y una amplitud ilimitados. El conocimiento se puede evaluar mediante medidas cuantitativas, que lo clasifican en niveles alto, medio o bajo. Alternativamente, el conocimiento puede evaluarse cualitativamente, distinguiendo entre verdadero y falso o correcto e incorrecto (19).

#### **2.2.2.1 Valoración del conocimiento**

La evaluación es la recopilación sistemática de datos relativos a conocimientos y habilidades en determinadas áreas temáticas y competencias en un momento específico (21). El conocimiento se puede cuantificar mediante el siguiente método:

- Cuantitativamente, utilizando niveles como alto, medio así como bajo, o mediante escalas numéricas y gráficas (20).
- a) Conocimiento alto: Las intervenciones exhiben un impacto beneficioso, mientras que la conceptualización y el razonamiento demuestran coherencia. La declaración es precisa y esencial, ya que no sólo reconoce y organiza la información sino que también la utiliza para lograr el resultado deseado.
- b) Conocimiento Medio: También describe un nivel de competencia donde las ideas no están completamente integradas, donde se muestran conceptos

básicos y donde la información se reconoce, organiza y utiliza de manera algo ineficiente.

- c) Conocimiento bajo: La falta de claridad así como precisión en la transmisión de conceptos fundamentales, la terminología imprecisa o inadecuada, la falta de reconocimiento, estructura y utilización de la información son indicadores de ideas pobres e inadecuadas. (20)
- Cualitativamente, como correcto o incorrecto; completo o incompleto; verdadero o falso (20).

### **2.2.2.2 Medición del conocimiento**

Sánchez J (18) propone el uso de escalas o niveles para evaluar variables o atributos, permitiendo cuantificar conocimientos tanto teóricos como prácticos. Utilizando escalas nominales, ordinales, de intervalo y de razón, el autor organiza las mediciones. Las escalas categóricas, como las escalas ordinales y nominales, se utilizan para cuantificar características cualitativas. Las variables cuantitativas se miden utilizando escalas numéricas, como escalas de intervalo y de razón (17).

### **2.2.3 Actitudes**

La actitud, según Loayza J (22), es una organización relativamente estable de las creencias, sentimientos y deseos de una persona, lo cual es importante porque a menudo influye en el comportamiento. Además, afirmó que la actitud es una tendencia hacia la conducta. Se trata de reglas que evalúan favorable o desfavorablemente determinados acontecimientos (22).

Castro J, define la actitud como un constructo teórico; es decir, no es algo que se pueda ver a simple vista, sino una variable intermedia o una estructura a priori que surge del comportamiento observable y sus consecuencias. Cumple una función intermedia vital al arrojar luz sobre la conexión entre ciertos elementos sociales y las acciones de las personas hacia ellos (23).

En otras palabras, una actitud no es una cosa, sino una relación. Además, tiene propiedades dinámicas o que impulsan el comportamiento, por lo que las

personas deben seguir sus actitudes cuando actúan. Una actitud es una estructura cognitivo-emocional que define el significado de un elemento y gobierna el comportamiento hacia el objeto. Las actitudes pueden diferir de persona a persona (22).

### **2.2.3.1 Componentes de las actitudes**

Basado en el modelo tridimensional propuesto por Rosenberg y Hovland, una actitud puede definirse como una propensión a reaccionar emocional, intelectual o conductualmente ante un conjunto determinado de estímulos (24). Estos componentes tienen las siguientes características:

- a) **Componente Afectivo:** Son las impresiones, buenas o malas, que nos da el objeto de nuestra actitud (24).

La actitud de una persona podría definirse como su respuesta emocional al objeto de su ira. Los objetivos bipolares de amor-odio, agrado-desprecio, admiración-desprecio y otras emociones positivas y negativas se utilizan en los estudios sobre este componente (24).

- b) **Componente Cognitivo:** Esto abarca todas las conceptualizaciones del objeto de actitud, como nociones, creencias y pensamientos. Puedes mirar las cosas o escucharlas desde dos ángulos diferentes: positivo y negativo (24).

Es el más crucial ya que garantiza que la actitud no puede existir sin información. La cantidad de componentes que componen el componente cognitivo varía de persona a persona, pero siempre incluye todas las creencias sobre un elemento, como noción de disposición, la actitud incluye ideas sobre características deseables o desagradables, así como aquellas que son aceptables o inaceptables, buenas o malas. Las evaluaciones son más significativas, incluso cuando una persona puede pensar que muchas de las cosas que se dicen en un artículo son genuinas (24).

- c) **La inclinación o propensión a comportarse de cierta manera con respecto al objeto de la actitud es el componente conductual (24).**

Es bien sabido que existe una conexión entre los componentes cognitivos y la inclinación conductual del individuo a reaccionar ante el objeto, Ideas, en particular aquellas que muestran un carácter bueno o malo, aceptable o inaceptable, y que crean la propensión a reaccionar ante el objeto, en particular dirigir nuestras acciones (24).

### **2.2.3.2 Clasificación de las actitudes**

“La dirección (positiva o negativa) y la intensidad (alta o baja) son las características más destacadas entre muchas otras de las actitudes que se evalúan (25).

Una actitud puede medirse mediante una escala, que es un dispositivo de medición que permite organizar diversos ítems que tengan un aspecto similar. Una escala, en este sentido, sería una lista de posiciones a favor y en contra, con distintos grados de gravedad.

- **Las escalas diferenciales (Thurstone)**

Su característica definitoria es la simplicidad de las opciones de respuesta: "de acuerdo" o "en desacuerdo" para cada tema. Cada ítem del cuestionario ha sido puntuado previamente por un comité de expertos en función de su opinión sobre la intensidad con la que cada ítem transmite la actitud que se está evaluando. Por lo tanto, se utilizan puntuaciones anteriores para cada ítem. Se le dará una puntuación calculada al encuestado dependiendo de qué tan de acuerdo estuvo con cada pregunta (25).

- **Las escalas sumativas (Likert).**

Likert revolucionó la evaluación de actitudes al desarrollar un sistema que no suponía intervalos iguales entre los niveles de respuesta, en contraste con el enfoque de Thurstone, que se basaba en métodos de evaluación de la personalidad. Los participantes evalúan su nivel de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones utilizando una escala de 5 puntos, que va desde 1 (que indica un desacuerdo severo) a 5 (que indica un gran acuerdo). Todos los ítems de la escala deben estar asociados positivamente entre sí, y la puntuación total de

cada ítem debe estar correlacionada positivamente con la puntuación general de la escala; esto se debe a que estas medidas operan bajo la premisa de que la dimensión de actitud depende linealmente de cada afirmación. Por lo tanto, la puntuación final es la suma de todas las puntuaciones de los enunciados (25).

- **Las escalas acumulativas (Guttman)**

Otra técnica de escala de actitud, el análisis de escalogramas, creada por Louis Guttman, es menos conocida que los procesos de Thurstone y Likert. El análisis de escalograma busca proporcionar una escala que tenga una jerarquía clara. El porcentaje de aceptabilidad de una respuesta en una escala de A a E es su base (25).

- **Escalas multidimensionales de diferencial semántico**

Las escalas multidimensionales de diferencial semántico originalmente diseñadas para evaluar cómo las personas entendían un estímulo (sus características semánticas), estas medidas se encuentran ahora entre las herramientas más utilizadas para evaluar los sentimientos generales. Cuando se le presenta una palabra o pregunta de estímulo, el sujeto califica el grado en que evoca una emoción positiva o negativa en una escala de adjetivos opuestos (p. ej., agradable/aburrido, agradable/desagradable, etc.).

Así, una actitud puede ser clasificada, medida o evaluada en:

Favorable: Consistente en que la persona muestre una inclinación a acercarse al objeto de acuerdo con lo que se está haciendo, suele asociarse con sentimientos de apoyo, estimulación, asistencia y comprensión (26).

Desfavorable: es cuando el sujeto se encuentra en un perpetuo estado de tensión cuando evita el elemento, ya que es el origen de su actitud, desconfianza y, en situaciones extremas, agresividad e irritación (26).



Medianamente favorable: Este estado se caracteriza por una falta de inversión emocional en el tema en cuestión, así como una tendencia hacia la monotonía o incluso el aburrimiento (26).

### **2.2.3.3 Métodos para el análisis de las actitudes**

Se han ideado diversos enfoques con el fin de analizar las actitudes; La siguiente es una lista de medidas que evalúan el aspecto emocional de la actitud. Observamos cuatro escalas distintas que siguen la tipología estándar de Stevens (27).

- a) Nominales: Incluyen dividir un ítem en dos o más grupos, como "actitud positiva" y "actitud negativa, etc.". No importa cuál sea el orden de las categorías en esta escala. Su única contribución es la idea de que las personas equivalen a cosas inanimadas. Por lo tanto, no podremos distinguir a las personas según el grado en que exhiban un rasgo; todo lo que sabremos es si lo hacen o no (27).
- b) Ordinales: Las cosas se clasifican según esta escala. Si bien no nos dice qué tan separados están, sí nos permite agrupar a las personas según el grado que tienen de una determinada cualidad. (27) Al responder a un tema específico, por ejemplo, podemos usar las categorías:
  - Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Indiferente o neutro
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
- c) De intervalo: En este caso conocemos las distancias, pero no el concepto métrico en el que se basan. Tampoco existe una herramienta confiable para expresar esto, e incluso si existiera, podría ser a cualquier escala. (27)
- d) Razón: Esta escala construye distancias iguales y ubica un punto de referencia para la escala ya que la variable es medida por un instrumento estandarizado e independiente del sujeto. (27)
- e) Escala de actitud tipo Likert: Parece ser una escala de actitud con intervalos uniformes. La escala ordinal es la categoría a la que pertenece. Obtiene una

reacción del tema mediante el uso de una sucesión de comentarios o cosas.  
(26)

#### **2.2.4 Condón o preservativo femenino**

El Condón Femenino, tal como lo describe el Ministerio de Salud, es una fina funda de polímero de nitrilo que se inserta en la vagina antes del contacto sexual (28).

El condón femenino (FC) es un dispositivo de barrera anticonceptivo que previene eficazmente tanto los embarazos no deseados como la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, incluidos el VIH y el SIDA. El producto se difundió en Europa en 1992 y recibió la aprobación de la FDA en Estados Unidos en 1993. A partir de entonces, ha sido un arma poderosa en la lucha contra la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS) en decenas de naciones (29).

El producto se vende bajo la marca Female Condom y ha sido aprobado para su uso en más de 90 países. No sólo cuenta con el respaldo total de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sino que también está siendo considerada su compra por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (32).

Se ha utilizado para la prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (3,4). Según ONUSIDA, la distribución de condones se ha expandido significativamente a nivel mundial en los últimos años. Sin embargo, todavía hay un déficit significativo en los países de ingresos bajos y medios, con una brecha del 40% entre la distribución y las necesidades reales (29).

Casi la mitad de los 39 millones de personas que viven con el VIH/SIDA están infectadas a través de parejas estables y la mayoría de los afectados son mujeres. Un número cada vez mayor de mujeres que viven con el VIH pertenecen a la generación más joven, incluidas estudiantes, amas de casa y estudiantes universitarias. El condón femenino fue creado para abordar los inconvenientes del condón masculino y empoderar a las mujeres para que decidan por sí mismas si usarlo o no. Su construcción de poliuretano lo hace

más duradero que el látex utilizado en los condones masculinos. El condón femenino es más estrecho y largo que esta funda, que tiene anillos en ambos extremos (30).

#### **2.2.4.1 Características**

En la guía de planificación familiar del Ministerio de Salud se mencionan las siguientes características (28):

- Para quienes padecen alergias al látex, es un gran sustituto.
- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
- Hay dos anillos: uno para inserción y retención dentro de la vagina y otro para cubrir algunos de los genitales externos mientras no se usan.
- Puede utilizarse antes de iniciar una actividad sexual, permitiendo encuentros sexuales ininterrumpidos.
- El acto de colocarlo no necesita una erección, y su extracción no constituye una emergencia una vez finalizada la actividad sexual.
- Sentirse más natural durante las relaciones sexuales es posible ya que el material puede calentarse hasta la temperatura corporal gracias a su excelente lubricación.
- La lubricación proporcionada por los condones femeninos puede aliviar la sequedad vaginal y brindar más comodidad y placer a las mujeres afectadas.
- Ofrece doble protección: detiene la transmisión de ETS, incluido el VIH/SIDA y los embarazos no deseados.
- No debe ser usado simultáneamente con el condón masculino.

#### **2.2.4.2 Mecanismo de acción**

Evita que los espermatozoides ingresen al tracto reproductor femenino. (28)

#### **2.2.4.3 Condiciones que contraindican el uso de condones femeninos**

- Usar un condón femenino es seguro para todas las mujeres. El uso de este abordaje no está contraindicado por ninguna patología médica. (28)

#### **2.2.4.4 Tasa de falla**

- Falla de uso o uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (28).
- Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (28).

#### **2.2.4.5 Eficacia del condón**

Si es utilizado correctamente, es un método muy seguro. Por sí solo, tiene una eficacia del 89% al 95%. La eficiencia varía del 97% al 99,9% cuando se usa junto con espermicidas, que son compuestos que, cuando se aplican tópicamente o se toman por vía oral, matan los espermatozoides. (29)

#### **2.2.4.6 Ventajas del condón femenino**

- El condón femenino es una opción adicional que amplía la gama de salvaguardias disponibles para las mujeres. Es más eficaz prevenir embarazos no deseados y la transmisión de ITS como el VIH animando a las personas a utilizar condones tanto masculinos como femeninos (30).
- Para las mujeres que enfrentan más oposición de sus parejas cuando intentan usar condones masculinos, el hecho de que el uso esté en su poder les da más control sobre sus cuerpos (30).
- Se amolda a tu cuerpo, por lo que se adhiere a tus paredes vaginales y te hace sentir más cómoda y mimada cuando lo usas (29).
- Produce en el hombre la sensación de mayor "naturalidad" al liberar el pene.
- No requiere prescripción médica (29).
- No necesita una erección de la pareja para ser insertado, por lo que se puede realizar horas antes de la relación sexual (28) (29).
- Su construcción protege los genitales externos, los labios vaginales y la uretra, haciéndolo más seguro para las mujeres (29).
- El condón femenino está diseñado específicamente para adaptarse a la anatomía de la mujer (29).

#### **2.2.4.7 Desventajas**

- Comparativamente hablando, es más difícil de conseguir y cuesta más que un condón masculino.
- El producto en sí no necesita receta médica para obtenerlo, pero su administración es más complicada (29).
- Lograr que la gente lo utilice por primera vez puede resultar un desafío (29).
- Su distribución es limitada (29).

#### **2.2.4.8 Forma de uso**

- Informar al usuario que podrá utilizarlo cuando lo desee.
- A todo acto sexual requiere la aplicación de un condón femenino nuevo.
- Un usuario debe ser informado sobre:
  - ✓ Como inspeccionar el paquete del condón. No debe usarse si está roto o dañado. No utilizar preservativos una vez pasada su fecha de caducidad, que es de tres años.
  - ✓ Lavarse las manos con un jabón neutro y agua limpia antes de introducir el condón.
  - ✓ Para asegurarse de que el lubricante se distribuya uniformemente, es necesario friccionar los bordes del condón femenino antes de abrir el paquete.
  - ✓ Antes de tocar o penetrar la vagina, asegúrese de insertar el condón.
  - ✓ Elegir una posición en que se esté cómoda para la inserción del condón femenino.
  - ✓ El extremo abierto del condón debe quedar colgando hacia abajo al momento de sostenerlo. Aplique presión sobre el anillo interior del condón con el pulgar y el dedo medio.
  - ✓ Mientras sigues apretando el anillo interior del condón, es necesario asegurarse de mantener el dedo índice encajado entre el pulgar y el dedo medio.
  - ✓ Separe los labios vaginales con la otra mano mientras sostiene el condón entre el pulgar y el índice con una mano.

- ✓ Colocar el condón en la entrada del canal vaginal y soltarlo.
- ✓ Cuando use condón, inserte el dedo índice dentro de la vagina para empujar el anillo interior a su lugar. La parte visible del condón, que todavía está fuera del cuerpo, mide alrededor de 2,5 cm de diámetro.
- ✓ Asegúrese de que el pene entre en el condón y permanezca allí. Es imprescindible que la usuaria tenga extrema precaución al colocar la punta del pene dentro del condón, ya que no debe entrar en contacto con la pared vaginal.
- ✓ Es importante cambiar el condón si se introduce sin querer en la vagina o si se evacua durante las relaciones sexuales.
- ✓ Saque con cuidado el condón de la vagina una vez que el hombre se haya quitado el pene. Asegure el anillo exterior del condón en su mano y gírelo para comprimir el contenido interior.
- ✓ Deséchelo en la basura, no en el inodoro, después de sacarlo con cuidado.
- ✓ Se deben utilizar lubricantes a base de agua si la mujer desea utilizarlos. Aplica una pequeña cantidad de lubricante en el exterior de la funda, el interior del anillo del condón y cualquier otra zona que creas que puede ser necesario. (28)

### **2.2.5 Conocimientos y actitudes sobre el condón femenino.**

Según un estudio realizado a estudiantes que cursaban la carrera de enfermería la gran mayoría nunca había utilizado condón femenino. Sin embargo, más de la mitad de los participantes estaban conscientes de la idea. Para los hombres, son sus actitudes relacionadas con la sexualidad; para las niñas, es su disposición a probarlo y los gastos asociados lo que determina la eficacia del condón femenino. (40)

Para los hombres, los factores más relevantes para determinar su propensión al uso son la apertura a discutir el tema con sus parejas, así como su disposición a participar y utilizar diversas formas de anticoncepción. Por otro lado, para las mujeres, los factores más importantes son su propensión a sugerir y aceptar el uso de condones femeninos. Estos hallazgos aportan nueva luz sobre el tema y tienen particular importancia para los estudios que apuntan a disminuir el

aumento de nacimientos no deseados y la incidencia del VIH/SIDA entre las mujeres. (32)

### **2.2.6 Actitudes hacia el uso del condón femenino**

La respuesta emocional de una persona al uso de un condón femenino (creencia de que previene infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados) puede ser buena o negativa. Las creencias son la base sobre la que se construye la interpretación y el desarrollo de determinadas acciones. (31)

Hay muchos elementos que influyen en cómo las personas ven la sexualidad y la propagación de las ETS, incluidos los antecedentes culturales, las opiniones religiosas, la influencia de los padres y, por supuesto, la adolescencia (30). Los adolescentes también comienzan a revelar su sexualidad a sus parejas a una edad más temprana y establecen una conexión más fuerte entre sus emociones y su sexualidad a medida que aumenta su nivel de escolaridad (33).

## **2.3 Hipótesis**

**H<sub>0</sub>:** Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

**H<sub>1</sub>:** No existe relación directa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024.

## **2.4 Variables**

**V1:** Nivel de conocimiento sobre el uso del condón.

**V2:** Actitudes frente al uso del condón.

### **2.4.1 Operacionalización de variables**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DE CONDÓN FEMENINO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024**

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Categorías</b>	<b>Escala de medición</b>		
<b>V1 Conocimientos sobre el uso del condón femenino</b>	Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la gestión del conocimiento se refiere a la información y los conocimientos originados y expresados en documentos o publicaciones científicas y técnicas, independientemente de su formato <b>(OPS 2020)</b> .	Información referida por los estudiantes universitarios sobre el condón femenino. Se utilizó un cuestionario de conocimientos. El cual constó de 5 preguntas cerradas (cada pregunta bien contestada recibió el valor de 1 punto, las preguntas contestadas incorrectamente obtuvieron un valor de cero.	Conocimiento sobre el condón femenino.	Alto Medio Bajo	Ordinal		
			Conocimiento del mecanismo de acción del condón femenino	Alto Medio Bajo		Ordinal	
			Conocimiento sobre la eficacia del condón femenino	Alto Medio Bajo			Ordinal
			Conocimiento sobre la conservación del condón femenino	Alto Medio Bajo	Ordinal		
			Conocimiento de las ventajas del condón femenino	Alto Medio Bajo		Ordinal	
			Conocimiento de cual es el momento correcto para su colocación.	Alto Medio Bajo			Ordinal
			<b>V2 Actitudes frente al uso del</b>	Es la valoración subjetiva, positiva o negativa, de una variedad de elementos que un individuo construye y emplea dentro de sus procesos mentales. Ésta es la base	Una colección de pensamientos, sentimientos y acciones que muestran con	Cognitivo	Positiva Negativa



<b>condón femenino</b>	sobre la que se construirán tus ideas, y es a través de ella que se interpretarán y desarrollarán determinadas acciones. <b>(OPS 2019)</b>	respecto al condón femenino.  Se utilizó un cuestionario referente a las actitudes. La escala será del tipo Likert e incluirá 12 ítems que evalúan la actitud hacia el uso del condón femenino. De esta manera se puede formar una actitud positiva o negativa sobre el uso del condón femenino.	Afectivo	Positiva	Nominal
				Negativa	
			Conductual	Positiva	Nominal
				Negativa	

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Diseño y tipo de estudio

El estudio, se diseñó como una investigación no experimental, ya que no hubo manipulación de variables; correlacional porque se determinó la relación entre las variables nivel de conocimiento y las actitudes frente al uso del preservativo femenino. De corte transversal, ya que la recolección de los datos se realizó en un periodo específico. El enfoque fue cuantitativo de tipo aplicada (25).

#### 3.2 Área de estudio y población

Este estudio se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca.

La población estuvo conformada por 757 estudiantes, con una distribución demográfica que incluye estudiantes varones y mujeres de la Facultad de Ciencias de la Salud, con edades comprendidas entre 18 y 31 años.

***Tabla 1. Población de estudiantes de la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca***

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD	Número de estudiantes por facultad	Porcentaje (%)
Biología y Biotecnología	158	20.88%
Enfermería	312	41.21%
Obstetricia	287	37.91%
<b>Total</b>	<b>757</b>	<b>100%</b>

Fuente. Oficina de registro y matrícula

### 3.3 Muestra

#### 3.3.1 Tamaño de la muestra y muestreo

Para el cálculo de la muestra de la presente investigación se empleó la fórmula para variable cualitativa; población finita la que obtuvo un nivel de confianza del 95%, un nivel de error del 5%, una probabilidad de éxito del 50% por lo tanto un valor q del 50%.

En donde:

**n**= Muestra

**Z**= Nivel de confianza: 95% (1.96)

**p**= Probabilidad de éxito: 50% (0.5)

**q**= Probabilidad de fracaso 50% (0.5)

**E**= Nivel de error: 5% (0.05)

**N**= Población o universo: 757

$$n = \frac{3.8416 * 757 (0.5 * 0.5)}{0.0025 (757 - 1) + 3.8416 (0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416 * 757 (0.25)}{0.0025 (756) + 3.8416 (0.25)}$$

$$n = \frac{3.8416 * 189.25}{1.89 + 0.9604}$$

$$n = 255.70$$

$$n = 256$$

Se empleó la fórmula de corrección de pérdidas para tener en cuenta a los miembros del grupo que no estaban presentes cuando se aplicó el cuestionario o que decidieron no participar en el estudio.

$$nc = n \frac{1}{1 - R}$$

**nc** =Tamaño muestral corregido a pérdidas

**n** = Tamaño muestral no corregido a pérdidas: 256

**R** = Tasa estimada de pérdida: 10% (0.10)

$$nc = 256 \frac{1}{1 - 0.10}$$

$$nc = 284$$

Aplicando el tamaño muestral ajustado por pérdidas, se obtuvo una muestra final de 284 participantes.

El muestreo empleado fue no probabilístico casual o incidental para seleccionar la muestra, ya que no se disponía de un marco muestral.

**Tabla 2. Muestreo no probabilístico casual o incidental de la población**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD	Nh (subpoblación)	nh (muestra de los grupos)	Porcentaje (%)
Biología y Biotecnología	158	59	20.88%
Enfermería	312	117	41.21%
Obstetricia	287	108	37.91%
<b>Total</b>	<b>757</b>	<b>284</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado

### 3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada uno de los estudiantes varones y mujeres con edades de 18 a 31 años que pertenecen a la Facultad de Ciencias de la Salud.

La unidad de muestreo fue cada uno de los participantes en la investigación que han llenado el respectivo cuestionario.

### **3.5 Criterios de inclusión y exclusión**

- **Criterios de inclusión**

- Los estudiantes que estaban de acuerdo de participar en la investigación
- Estudiantes que estuvieron matriculados en la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Estudiantes con edades comprendidas entre 18 a 31 años.

- **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no estuvieron matriculados en la Facultad de Ciencias de la Salud.

### **3.6 Consideraciones éticas**

La idea y el diseño de esta investigación no entran en conflicto con los estándares de bioseguridad y ética. Para obtener los datos recopilados de las encuestas se requirió el consentimiento del encuestado. Además, no se reveló la identidad de nadie cuando se enviaron las encuestas, lo que aseguró que la información personal de los estudiantes estuviera protegida; los datos fueron tratados con la máxima profesionalidad y seriedad imaginables en su manejo, y fueron utilizados exclusivamente para los objetivos de este estudio.

En el estudio se tuvo en cuenta la práctica de los siguientes principios éticos:

a) **Beneficencia:** No se utilizó información personal de ningún estudiante de ninguna manera que pudiera ponerlo en peligro, ya sea mediante el uso de las conclusiones del estudio o los resultados de los cuestionarios (43).

b) **No Maleficencia:** Garantizar la privacidad, así como la integridad de los datos recopilados en las encuestas fue de suma importancia durante todo el proceso del estudio. Los datos se utilizaron únicamente para la investigación en cuestión (43).

c) Principio de Autonomía: El acuerdo informado de cada participante se obtuvo antes de que pudieran participar en los cuestionarios, lo que permitió realizar el estudio (43).

### **3.7 Procedimientos para la recolección de datos**

La información se recopiló mediante un cuestionario de cuatro ítems, el primero de los cuales buscaba las características sociodemográficas de los encuestados, La segunda sección fue para evaluar el nivel de conocimiento con el tema, la tercera para evaluar las actitudes sobre el uso del condón femenino y la cuarta para evaluar el uso real. El proceso de extracción de datos, que tuvo lugar entre febrero y marzo de 2024, tuvo una duración de 10 minutos; se llevó a cabo durante el tiempo libre de los estudiantes.

### **3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de la información se empleó la técnica encuesta y como instrumento el cuestionario.

Los conocimientos, actitudes y frecuencia de uso del condón femenino de los estudiantes fueron evaluados mediante un cuestionario especialmente diseñado para esta investigación. El cuestionario incluyó los factores bajo consideración.

#### **Descripción del instrumento**

La herramienta utilizada en el estudio fue un cuestionario estructurado. La primera sección del cuestionario incluía preguntas destinadas a identificar al encuestado, como sexo, edad, escuela académico profesional, año académico y estado civil, seguido estaba el cuestionario sobre nivel de conocimientos, así como actitudes frente a su uso, que se detallan a continuación.

En la segunda parte, estaba plasmado el cuestionario sobre nivel de conocimientos, este ítem permitió recoger información para evaluar el nivel de conocimiento sobre condón femenino, en total se otorgaron 30 puntos por este ítem, lo que permitió recopilar datos para evaluar el grado de conocimiento sobre el condón femenino. El ítem estuvo compuesto por 6 preguntas con 5 posibilidades de respuesta cada una, con 5 puntos por respuestas correctas y 0

puntos por las erróneas (21); los mismos que se agruparon de acuerdo a la escala siguiente:

- Conocimiento alto 20-30 puntos.
- Conocimiento medio 10-19 puntos.
- Conocimiento bajo 0-9 puntos

La tercera parte usó la escala de percepción tipo Lickert (25) las cuales se formularon 12 preguntas en la que cada una tenía 3 posibles respuestas; esto permitió recolectar la variable actitud hacia el uso del condón femenino, la puntuación se dio de la siguiente manera; desaprobación: 1 punto, de acuerdo: 2 puntos e indiferente 0 puntos. La variable será medida de la siguiente forma:

- Actitud positiva:  $\geq 19 - 36$  puntos.
- Actitud negativa:  $\geq 0 - 18$  puntos.

**Validez** La validez del instrumento se determinó mediante la técnica de agregados individuales, también conocida como validez por juicio de expertos. En este proceso participaron cuatro personas, dos con grado de magister, un maestro en ciencias y una obstetra certificada; se les entregó el instrumento con el cuadro de operacionalización de variables a cada integrante, de las cuáles 2 consideraron aplicable al instrumento y 2 expertos refirieron mejorar la redacción, levantando las observaciones dadas por los expertos se dispuso a aplicar el instrumento al público objetivo.

**Confiabilidad del instrumento** Para saber qué tan confiable era el instrumento, se realizó mediante prueba piloto. Luego se usó el Alfa de Cronbach para revisar su consistencia interna, la cual resultó ser 0,8; esto indica que la información obtenida con este instrumento es buena y es confiable; es decir, su uso repetido obtendrá resultados similares.

### 3.9 Procesamiento de los datos

Luego de recolectar la información, se organizó en tablas y se sometió a análisis utilizando los datos disponibles. El proceso de procesamiento de datos se

realizó de forma manual, mientras que la base de datos se construyó en Excel y el análisis estadístico se realizó mediante el software SPSS 29.0.

Para confirmar la hipótesis y determinar la correlación estadística entre las variables, se utilizó estadística inferencial, específicamente la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado con un nivel de significancia de  $P=0,05$ .

### **3.10 Control de calidad de los datos**

El control de calidad se realizó en el sitio durante la recopilación de datos para minimizar la pérdida de datos. El ingreso de datos a la base de datos se realizó el mismo día de la utilización del instrumento.



## CAPITULO IV

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

**Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024**

Nivel de conocimiento				
Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	33	11,6	11,6	11,6
Medio	233	82,0	82,0	93,7
Alto	18	6,3	6,3	0
Total	284	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud mayoritariamente Tienen conocimiento medio (82%) sobre el uso del condón femenino según se muestra en la tabla 1. El conocimiento bajo alcanza 11,6% y un mínimo porcentaje (6,3%) mostró conocimiento alto.

**Tabla 4. Conocimientos según ítems evaluados en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024**

		Recuento	%
¿Qué es el condón femenino?	Es una funda elástica gruesa de látex que se coloca en la vagina	61	21,5
	Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina	131	46,1
	Es una funda elástica y gruesa de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina	42	14,8
	Es una funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9	42	14,8
	Es una funda delgada de jebe que se coloca en la vagina	8	2,8
¿Cuál es el mecanismo de acción del preservativo femenino?	Evita el pase de los espermatozoides al tracto reproductor femenino y previene infecciones de transmisión sexual	252	88,7
	Inactiva o destruye los espermatozoides en la vagina	14	4,9
	Espesa el moco cervical	10	3,5
	Evita el cáncer de cuello uterino e infecciones de transmisión sexual	1	,4
	Evita el cáncer de cuello uterino e infecciones de transmisión sexual	7	2,5
¿Cómo se debe conservar el preservativo femenino?	En el baño	44	15,5
	Evitar la exposición al sol	211	74,3
	En cualquier lugar	16	5,6
	En la billetera	10	3,5
	En el bolsillo	3	1,1
¿Qué porcentaje de eficacia tiene el preservativo femenino en la protección de los embarazos?	Protege del 90 al 100%	93	32,7
	Protege del 75 al 95%	103	36,3
	Protege del 89 al 95%	74	26,1
	No protege	1	,4
	Protege menos del 50%	13	4,6
El condón femenino protege de infecciones, excepto:	Virus de Inmunodeficiencia Humana / SIDA	31	10,9
	Virus del Papiloma Humano	14	4,9
	Herpes genital	36	12,7
	Sífilis	7	2,5
	Influenza	196	69,0
¿Cuál es el momento correcto en que se debe colocar el preservativo femenino?	Durante la relación coital	16	5,6
	Cuando el pene este erecto	12	4,2
	Al terminar la relación sexual	2	,7
	Minutos antes de la eyaculación	7	2,5
	Desde el inicio del acto sexual	247	87,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Entre las respuestas vertidas por los estudiantes respecto al condón femenino (Tabla 2) se puede observar que los ítems más conocidos fueron: en cuanto al mecanismo de acción del producto 88% respondió correctamente. Luego se tiene que el 87% indicó correctamente en qué momento se debe colocar. De igual forma, el 74% manifestó que para conservarlo se debe evitar el calor solar; y un 15% mencionó que debería ubicarse en el baño.

Contrariamente, los ítems que alcanzaron una proporción menor de conocimiento correcto fueron los referidos a la eficacia anticonceptiva y, al tipo de protección que confiere además de evitar el embarazo. En el primer caso menos de la tercera parte (26,1%) respondió correctamente y, en el segundo punto 69% reconoció que no tiene ninguna protección contra influenza. Lo que hace suponer que una tercera parte de los participantes no conocen sobre este tema.

**Tabla 5. Actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024**

<b>Actitud frente al uso del preservativo femenino</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Negativa	262	92,3	92,3	92,3
	Positiva	22	7,7	7,7	7,7
	Total	284	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 3 se muestra que la actitud que predomina en la población de estudio referente al uso del condón femenino, es negativa con un avasallador porcentaje 92,3%; con una ínfima proporción de actitud positiva 7,7%.

**Tabla 6. Frecuencia de uso del preservativo femenino en mujeres de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024**

**Mujeres que utiliza el condón femenino durante sus relaciones sexuales.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	5	2,4	2,4	2,4
	No	204	96,7	96,7	96,7
	A veces	2	0,9	0,9	0,9
	Total	211	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 4 se puede evidenciar que el 2,4% de las participantes si utilizan el condón femenino durante sus relaciones sexuales, mientras que el 96,7% no lo utiliza y el 0,9% lo utiliza a veces.

**Tabla 7. Frecuencia de varones que permiten el uso de condón femenino a su pareja en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024**

**Varones que permiten el uso del condón femenino a su pareja durante sus relaciones sexuales.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	2	2,7	2,7	2,7
	No	70	95,9	95,9	95,9
	A veces	1	1,4	1,4	1,4
	Total	73	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 5 se detalla que los hombres que permiten el uso del condón femenino en su pareja es sólo un 2,7%, y el 95,9% manifestó que no lo permite, y el 1,4% lo permite a veces.

**Tabla 8. Nivel de conocimiento según actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024**

**Tabla cruzada Nivel de conocimiento/ Actitud frente al uso del preservativo femenino**

			Actitud frente al uso del preservativo femenino		
			Negativa	Positiva	Total
Nivel de conocimiento	Bajo	Recuento	31	2	33
		% del total	10,9%	0,7%	11,6%
	Medio	Recuento	217	16	233
		% del total	76,4%	5,6%	82,0%
	Alto	Recuento	14	4	18
		% del total	4,9%	1,4%	6,3%
Total	Recuento		262	22	284
	% del total		92,3%	7,7%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado

En cuanto al conocimiento de los estudiantes según la actitud (tabla 6), se encontró que quienes mayoritariamente tienen conocimiento medio mostraron también en mayor proporción una actitud negativa (76,4%); similar situación se presentó en los estudiantes que tuvieron conocimiento bajo y alto quienes también mostraron mayormente actitud negativa (10,9% y 4,9% respectivamente).

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Tabla 9. Prueba de hipótesis entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad Nacional de Cajamarca 2024**

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,661 <sup>a</sup>	2	,059
Razón de verosimilitud	4,054	2	,132
Asociación lineal por lineal	2,777	1	,096
N de casos válidos	284		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,39.

En la tabla 7 se presenta la prueba de hipótesis estableciéndose la relación entre las variables nivel de conocimiento y actitud frente al uso de condón femenino. En este caso se obtuvo un valor de significancia p con la prueba de Chi cuadrado de 0,059, mayor al valor de significancia 0,05; por lo que se concluye que no existe relación entre las variables por tanto se rechaza la hipótesis de investigación y acepta la hipótesis nula.



## **CAPITULO V**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados del estudio se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, ello permitió demostrar la situación problemática evidenciada en la institución, por ende, se contrastaron con los estudios previos encontrados para determinar su similitud o diferencia entre ambos.

En relación al nivel de conocimiento sobre el uso del condón femenino entre los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, el estudio reveló que la mayoría de los encuestados (82%), reportó tener un nivel de conocimiento medio. Una proporción menor (11,6%), tuvo bajo conocimientos, mientras que sólo el 6,3% tuvo alto nivel de conocimientos. Similares resultados se reportaron en un estudio realizado por la UNFPA en Argentina efectuado a mujeres con edades entre 16 a 29 años, en el que se halló que la población examinada poseía un 88% de conocimiento medio (13), de igual manera Shallie y Haffejee (9) en su estudio elaborado a través de un metaanálisis en Nigeria con estudiantes universitarios encontró que el 72,5% de su población objetivo demostraron tener un grado de conocimiento medio.

Sin embargo, difieren con los resultados encontrados por Vílchez y Manrique (15) quienes ejecutaron una investigación para descubrir cómo se relacionan entre sí los conocimientos y las actitudes de los estudiantes universitarios en la Facultad de Educación de Inicial en Chosica sobre el uso del condón femenino; en dicha investigación se reportó que el 59% de participantes tuvo un grado de conocimiento medio, quizás esto se deba a que no forman parte de los

programas de Ciencias de la Salud. Por otro lado, Sitonga et al. (39) en su estudio realizado en Suiza determinaron que el 43,5% de las encuestadas tenían un nivel de conocimiento medio; cabe resaltar que en este caso la población estuvo conformada por trabajadoras sexuales mayores de 16 años, si bien es cierto no es una población muy similar a la de esta investigación, pero se tomó en cuenta debido a la edad de las participantes puesto que es muy similar a los rangos de edad considerados en el presente estudio. Así mismo, Rojas I. (14) realizó un estudio en Lima, con trabajadoras sexuales donde encontró que sólo el 26,7% de ellas tenía conocimiento medio sobre el uso del condón femenino, mientras que el 73,3% tuvo conocimiento bajo.

Por otro lado, Marchan K (5) ejecutó una indagación con mujeres en edad fértil (18-30) en Tumbes donde encontró que tan sólo el 12 % de las encuestadas demostró tener conocimientos medios.

Es de suponer que los estudiantes de las Facultades de Ciencias de la Salud tuvieran un buen conocimiento sobre los métodos de planificación familiar, como el condón femenino, no obstante, los resultados revelan una realidad muy diferente, puesto que el nivel de conocimiento es ligeramente mejor que el que demuestran los estudiantes de otras facultades u otras poblaciones, situación preocupante porque como futuros profesionales de la salud deben estar íntegramente familiarizados ya que es un pilar esencial en la salud sexual, así como reproductiva.

En lo que respecta al conocimiento según ítems evaluados se encontró que, el 88% conocen su mecanismo de acción, el 74,3% saben cómo conservar el preservativo femenino y el 87% saben en qué momento se debe colocar, el 69% reconoce cuales son las infecciones contra las que protege este método. Resultados ligeramente menores encontraron Botfield et. al. (8) en Australia, quienes reportaron que 51% lo utiliza para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), y en un porcentaje mucho menor (31%) Shallie D y Haffeje (9) en Nigeria, informaron lo mismo.

Acerca de las actitudes sobre el uso del condón femenino se encontró que la actitud que predomina en la población de estudio es negativa con un 92,3%, y

sólo el 7,7% tienen actitud positiva hacia su uso. Estos hallazgos guardan similitud con los hallazgos encontrados por Shitindi G, Millanzi W, Herman P. (10), en su estudio realizado con estudiantes de educación superior en Tanzania encontraron que el 76,7% refirió tener actitudes negativas; pero encontraron un valor mucho más alto en lo referente a la actitud positiva (23,3%). Estos resultados hacen suponer que las diferencias en la actitud frente al preservativo femenino entre las diversas poblaciones pueden estar profundamente influenciadas por factores culturales, educativos y de acceso a recursos, factores que requieren ser estudiados o ser investigados. A nivel nacional Rojas I (14), también encontró un elevado porcentaje de actitudes negativas frente al uso del preservativo femenino, en su estudio reportó que el (51,7%)

Contrariamente, UNFPA (13) en Argentina, encontró que el 67% de los participantes manifestó tener actitudes positivas frente a este método, incluso el 62% lo calificó como muy cómodo. Estos resultados son muy particulares debido a que la población de UNFPA estuvo conformada por mujeres de 16 a 29 años de edad que no forman parte del grupo de estudiantes universitarios y, sin embargo, mayoritariamente, muestran una mejor actitud frente a este método.

La frecuencia de uso del preservativo femenino por parte de las mujeres es notablemente baja. Los hallazgos muestran que sólo el 2,4% de las mujeres lo utilizan regularmente durante sus relaciones sexuales, mientras que el 0,9% lo usan ocasionalmente y el 96,7% nunca lo han utilizado. Estos resultados son similares a los reportados por Shallie D., quien encontró que solo el 5,5% de las mujeres encuestadas usaban el condón femenino. De igual modo, Shitindi G., Millanzi W., y Herman P. revelaron que solo el 6,2% de las encuestadas habían utilizado condones femeninos.

Sin embargo, Gálvez W. e Inga A.(16), en su estudio realizado a mujeres de 18 a 24 años en Lima, hallaron que ninguna de las participantes usaba el condón femenino, atribuyendo esta falta de uso a un conocimiento limitado y a la percepción de que su utilización podría resultar desagradable. Además, el INEI reporta que el uso del condón femenino en Perú es prácticamente nulo, y sugiere que la pandemia de COVID-19 ha restringido significativamente el acceso a los servicios de salud, contribuyendo a esta baja adopción.

Por otro lado, solo el 2,7% de los hombres encuestados permitieron que sus parejas usaran el preservativo femenino. Estos datos se contradicen con los hallazgos de la Organización de las Naciones Unidas, que reportaron una aceptación del 97% entre los hombres encuestados.

Estos resultados indican que, en su mayoría, los hombres en esta población no permiten que sus parejas usen condones femeninos. Si bien se supone que esta negativa podría estar influenciada por creencias culturales, preferencias personales, falta de comunicación en la pareja y estigma social. Es muy necesario investigar estos temas para identificar las causas de su rechazo, y establecer estrategias que mejoren su uso a través de la educación y promoción de un diálogo abierto y respetuoso entre parejas sobre salud sexual y reproductiva.

Referente al nivel de conocimiento según las actitudes hacia el uso del condón femenino se determinó que quienes mayoritariamente tienen conocimiento medio mostraron también en mayor proporción una actitud negativa (76,4%); similar situación se presentó en los estudiantes que tuvieron conocimiento bajo y alto quienes también mostraron mayormente actitud negativa.

En cuanto a la prueba de hipótesis se encontró que no existe una relación directa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el uso del condón femenino ya que se encontró un valor  $p$ , con la prueba de Chi cuadrado, de 0,059. Es decir, mayor al valor de significancia  $p \leq 0,05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación y acepta la hipótesis nula. Estos hallazgos difieren con los reportados por Vilchez M (15), quien determinó que, si existe una relación directa positiva, entre conocimiento y actitud, al identificar un valor de significancia  $p=0,003$ .

## CONCLUSIONES

Las conclusiones arribadas son las siguientes:

1. El nivel de conocimientos sobre el uso del condón femenino en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca es medio con un 82%.
2. Las actitudes sobre el uso del condón femenino en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca son negativas con un 92,3%.
3. La frecuencia de uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca es baja con un 2,6%.
4. No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca al encontrarse un valor de significancia  $p=0,059$ , mayor a  $0,05$ , por tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Ministerio de Educación incluir la educación sobre el condón femenino en los programas de educación sexual integral desde una edad temprana, esto ayudaría a normalizar su uso y proporcionar información precisa sobre su eficacia y beneficios en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados; así mismo capacitar a los docentes en temas de salud sexual y reproductiva, específicamente sobre el uso y la importancia del condón femenino, de esta manera se aseguraría que la información que se brinda a los estudiantes sea correcta y actualizada.
2. Se recomienda empoderar a las mujeres a través de talleres comunitarios que incluyen educación sobre salud sexual, infecciones de transmisión sexual (ITS) y la importancia del uso del condón femenino, además desarrollar campañas que desafíen las normas culturales. Estas campañas deben fomentar una imagen positiva del condón femenino como una herramienta de empoderamiento y autocuidado.
3. Se recomienda a los estudiantes realizar estudios a profundidad de tipo cualitativo o mixtos donde exploren otros factores que estén relacionados con la baja utilización de este método anticonceptivo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anes A, Juan O, Diezma C, Ma C, Lozano LL, Blanco M, et al. Los métodos anticonceptivos. [Internet]. España: Comunidad de Madrid; 2020. [citado 10 de enero del 2023]. Disponible en:

[https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos\\_anticonceptivos.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf)

2. Organismo de las Naciones Unidas para la salud sexual y reproductiva. Estudio de aceptabilidad del condón femenino en población transfronteriza habitante de Upala y población urbana de San José. [Internet]. Costa Rica 2019 [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio-aceptabilidad-condon-femenino-migrantes.pdf>

3. Sitonga N, Nomatshila S, Phalane M, Chitha W, Mabunda S. Conocimientos, actitudes y prácticas de las trabajadoras sexuales de tres ciudades sudafricanas sobre el uso del condón femenino y los anticonceptivos. *Cuidado de la salud*. 2023; 11(9):1271. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11091271>

4. Bolaños M, Suárez N. Mercadeo del condón para la prevención del VIH/sida. *Infomed*. septiembre - diciembre 2020; 19(3):1-8. [citado 08 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v19n3/2007-7459-hs-19-03-333.pdf>

5. Marchán, K. Barreras de accesibilidad al preservativo femenino en usuarias atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande-2023. [Tesis de grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado 20 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64230/TEISIS%20-%20MARCHAN%20CHUYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Vásquez C, Vásquez A. Enseñanza personalizada sobre conocimientos y uso de los métodos anticonceptivos (condón femenino) y su relación con su

aprendizaje; UNDAC-Pasco, enero del 2023. [Tesis de grado]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Alcides Carrión; 2023 [citado 20 de junio del 2024]. Disponible en: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3926/1/T026\\_45262947\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3926/1/T026_45262947_T.pdf)

7. Ministerio de Salud. Programación año 2021, en: 2° congreso. Lima: Biblioteca nacional del Perú 2021 p. 1-14. [En línea]. [citado 31 de enero de 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1033705/2021\\_\\_08\\_CRITERIOS\\_DE\\_PROGRAMACION\\_EN\\_PLANIFICACION\\_FAMILIAR\\_2021.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1033705/2021__08_CRITERIOS_DE_PROGRAMACION_EN_PLANIFICACION_FAMILIAR_2021.pdf)

8. Botfield J, Fenwick S, Kidman P, McGeechan K, Bateson D. Opiniones y experiencias sobre el condón femenino en Australia: una encuesta transversal exploratoria de mujeres cisgénero. PLoS Uno. 19 de febrero de 2021; 16(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33522029/>

9. Shallie D, Haffejee F. Systematic review and meta-analysis assessing the knowledge and use of the female condom among Nigerians. Afr Health Sci. 2021 Sep;21(3):1362-1374. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35222602/>

10. Shitindi G, Millanzi W & Herman P. Motivadores percibidos, conocimiento, actitud, práctica autoinformada e intencional del uso del condón femenino entre estudiantes de instituciones de formación superior en Dodoma, Tanzania. Contracepto Reprod Med 8, 16 (2023). <https://doi.org/10.1186/s40834-022-00208-6>

11. Quebradas S, Rodríguez E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. Med UNAB. 2021; 24(2):183-192. [citado 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3930/3454>

12. Amevor E, Tarkang E. Determinantes del uso del condón femenino entre estudiantes de educación superior en el municipio de Hohoe de Ghana utilizando el modelo de creencias sobre la salud. PUBMED [Internet]. 2022;1(1):10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36032441/>



13. Organismo de las Naciones Unidas. Aceptabilidad del preservativo femenino/vaginal en mujeres adolescentes y jóvenes de área metropolitana de Buenos Aires. Marzo del 2022. UNFPA Argentina 2023. [Internet]. [citado 13 de junio del 2024]. Disponible en: [https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/aceptabilidad\\_del\\_preservativo\\_vaginal\\_en\\_amba.pdf](https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/aceptabilidad_del_preservativo_vaginal_en_amba.pdf)
14. Rojas I. Uso del condón femenino en trabajadoras sexuales que acuden al Ceritss Raúl Patrucco Puig, Lima. UNMSM, 2020[Tesis de grado] Lima 2020. [Internet]. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/1f69b633-ebbc-4ce0-aae4-0ea1b1d62e70/content>
15. Vílchez M, Manrique R. Conocimientos y actitudes sobre el condón femenino en estudiantes universitarios de la Facultad de Educación inicial de la Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán Y Valle- Chosica, 2020[Tesis de grado]. Chosica. Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán Y Valle; 2020.Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3635805>
16. Gálvez W, Inga A. Nivel de comunicación e información sobre la existencia y uso adecuado del preservativo femenino por parte del Ministerio de Salud del Perú hacia mujeres de 18 a 24 años de edad en Lima Metropolitana, en el periodo 2021. [Tesis de grado]. Universidad Tecnológica del Perú 2021. [Internet]. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez\\_A.Inga\\_Trabajo\\_de\\_Suficiencia\\_Profesional\\_Titulo\\_Profesional\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez_A.Inga_Trabajo_de_Suficiencia_Profesional_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Farfán D, Garzón M. La gestión del conocimiento. [Internet]. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2020. 109,29(4):112. p.– (Administración. Serie Documentos, Borradores de Investigación; 29) ISSN: 0124-8219. [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/1207/BI%2029.pdf>

18. Sánchez, J., Rojas, A. Rodríguez, L. (2018). Gestión del conocimiento. TIA, 6(2), pp. 46-51. 2015-2018. Disponible en <file:///C:/Users/Admin/Downloads/revtiaud,+TIA+v6n2-Art6.pdf>
19. Cañarte J, Marín C, Rivera L, et al. El conocimiento en el sistema de salud. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital, 3(2), 508-518. [Internet]. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>
20. Mayorca A. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2019. [Tesis de grado]. Lima 2020. [Internet]. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/530/Mayorca\\_ya.pdf](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/530/Mayorca_ya.pdf)
21. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. 1(1). Machala, Ecuador. UTMACH.2019. Disponible en: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
22. Loayza, J. Actitudes hacia la investigación científica y estadística en estudiantes de Psicología. ACADEMO (Asunción), 8(2):165-177. (2021). Disponible en: <https://doi.org/10.30545/academo.2021.jul-dic.6>
23. Castro J. Análisis de los componentes actitudinales de los Docentes hacia la enseñanza de la Matemática. [tesis doctoral]. Tarragona 2022. [Internet]. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
24. Rosenberg J, Hovland C. Componentes cognitivos, afectivos y conductuales de las actitudes. En: Rosenberg, MJ y Hovland, CI, Eds., Organización y cambio de actitud: un análisis de coherencia entre los componentes de actitud, Yale University Press, New Haven. Disponible en <https://scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2022280>.

25. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 15(6). México. McGRAW-HILL. 2018. Disponible en <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
26. Hidalgo J., Aldana G., León P., & Ucedo, V. (2023). Escala de actitudes hacia la investigación (EACIN-R): propiedades psicométricas en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 11(1), e1699. Disponible en <https://doi.org/10.20511/pyr2023.v11n1.1699>
27. Steven L, Lawrence R, Murphy J, y Lennart L. Factores psicosociales y de organización. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. [Internet]. Estados Unidos; p. 88. [citado 22 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/162520/Cap%C3%ADtulo+34.+Factores+psicosociales+y+de+organizaci%C3%B3n>
28. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Lima: Ministerio de Salud; 2017. 130 p.; ilus [Internet]. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
29. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar. Un manual mundial para proveedores. Organización Panamericana de la Salud- Organización Mundial de la Salud. 2019. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf)
30. Organismo de las Naciones unidas para la salud sexual y reproductiva. El camino que pone fin al sida: ONUSIDA Actualización mundial sobre el sida 2023. Disponible en [https://thepath.unaids.org/wp-content/themes/unaids2023/assets/files/executive\\_summary\\_sp.pdf](https://thepath.unaids.org/wp-content/themes/unaids2023/assets/files/executive_summary_sp.pdf)
31. Ginebra: Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida; 2023.

32. Organización Panamericana de Salud. Planificación familiar [Internet]. 3.<sup>a</sup> edición, 2019. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

33. Instituto Nacional de Estadística Informática. Planificación familiar. Informe Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. Lima, INEI-BNP; 2020. P 101-113. [citado 10 de enero del 2023]. Disponible en:

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)

34. Miñano J. Solo tres de cada diez jóvenes entre 15 y 24 años usan preservativo. Perú 21. 2018. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/tres-diez-jovenes-15-24-anos-preservativo-395372-noticia/>

35. Dirección Regional de Salud. II Informe de evaluación de implementación del plan operativo institucional 2021. [Internet]. 2021 [citado 13 febrero 2023]; 68 (2) Disponible en: [http://www.diresacajamarca.gob.pe/media/portal/TUNGW/documento/29251/EVA\\_II\\_SEM\\_DEL\\_POI\\_2021.pdf?r=1655739475](http://www.diresacajamarca.gob.pe/media/portal/TUNGW/documento/29251/EVA_II_SEM_DEL_POI_2021.pdf?r=1655739475)

36. Azcárate A, Oré B. Nivel de conocimiento y aceptabilidad del condón femenino por parte de las mujeres en edad fértil entre 18 y 40 años en Centros de Salud del primer nivel de atención de Chorrillos en el año 2023. [Tesis de grado], Lima, Universidad Científica del Sur; 2023. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2918/TL-Ore%20B-Azcarate%20A.pdf?sequence=14&isAllowed=y>

37. Programación De Recursos Estratégicos En Salud De Suministro Centralizado – Año 2025. “Criterios De Programación Planificación Familiar”. [citado 20 de junio del 2024]. Ministerio de Salud. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6100426/5396086-2-criterios-de-programacion-2025-planificacion-familiar-desare.pdf?v=1711152280>

38. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Cajamarca Compendio estadístico 2023. [citado 20 de junio del 2024]. INEI. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6073235/5377908-compendio-estadistico-cajamarca-2023.pdf>
39. Sitonga N, Nomatshila S, Phalane M, Chitha W, Mabunda S. Conocimientos, actitudes y prácticas de las trabajadoras sexuales de tres ciudades sudafricanas sobre el uso del condón femenino y los anticonceptivos. *Cuidado de la salud (Basilea)*. 28 de abril de 2023; 11(9):1271. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/9/1271>
40. Ramírez D, Tejada C. Habilidades sociales y su relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023. [Tesis de grado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [citado 20 de junio del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11194/REP\\_DHAYANNA.RAM%c3%8dREZ\\_CAROL.TEJADA\\_HABILIDADES.SOCIALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11194/REP_DHAYANNA.RAM%c3%8dREZ_CAROL.TEJADA_HABILIDADES.SOCIALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Hincapié J, Medina M. *Bioética: Teorías y principios*. [libro en internet]. 1ª ed. México. 2019 [Citado 03 de julio del 2024]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO N°1 CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



### ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CUESTIONARIO

#### Nivel de conocimientos y actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024

Estimado (a) estudiante, me dirijo a usted solicitándole su colaboración en el llenado del presente cuestionario que tiene como objetivo identificar el nivel de conocimientos y actitudes asociados al uso del condón femenino, el cual se realizará de forma voluntaria, y le garantizo la confidencialidad de sus datos que proporcione; agradeciendo su gentil colaboración ya que es de suma importancia para esta investigación.

#### I. DATOS GENERALES

- a) Edad: .....
- b) Sexo: Masculino: ( ) Femenino: ( )
- c) Escuela Académico Profesional: .....
- d) Ciclo: .....
- e) Procedencia: Urbana ( ) Rural ( )
- f) Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )

#### II. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DEL CONDÓN FEMENINO

Encierre en un círculo la respuesta que considere correcta

##### 1. ¿Qué es el condón femenino?

- a) Es una funda elástica gruesa de látex que se coloca en la vagina.
- b) Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina.

- c) Es una funda elástica y gruesa de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina.
- d) Es una funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9.
- e) Es una funda delgada de jebe que se coloca en la vagina.

**2. ¿Cuál es el mecanismo de acción del preservativo femenino?**

- a) Evita el pase de los espermatozoides al tracto reproductor femenino y previene infecciones de transmisión sexual.
- b) Inactiva o destruye los espermatozoides en la vagina.
- c) Regula el ciclo menstrual
- d) Espesa el moco cervical
- e) Evita el cáncer de cuello uterino e infecciones de transmisión sexual.

**3. ¿Cómo se debe de conservar al preservativo femenino?**

- a) En el baño
- b) Evitar la exposición del sol
- c) En cualquier lugar
- d) En la billetera
- e) En el bolsillo

**4. ¿Qué porcentaje de eficacia tiene el preservativo femenino en la protección de los embarazos?**

- a) Protege del 90 al 100%
- b) Protege del 79 al 95 %;
- c) Protege del 89 al 95%
- d) No protege
- e) Protege menos del 50%

**5. El condón femenino protege de infecciones, excepto:**

- a) Virus de Inmunodeficiencia Humana/SIDA
- b) Virus del Papiloma Humano



- c) Herpes genital
- d) Sífilis
- e) Influenza

**6. ¿Cuál es el momento correcto en qué se debe colocar el preservativo femenino?**

- a) Durante la relación coital
- b) Cuando el pene esté erecto
- c) Al terminar la relación sexual
- d) Minutos antes de la eyaculación
- e) Desde el inicio del acto sexual

**III. ACTITUD HACIA EL USO DEL CONDÓN FEMENINO**

Marque con una X la frase que considere correcta

<b>FRASE</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>INDIFERENTE</b>	<b>DESACUERDO</b>
El condón femenino se coloca en la vagina antes de la relación sexual.			
El condón femenino puede ser utilizado simultáneamente con el condón masculino			
El condón femenino ofrece doble protección; contra embarazos no deseados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH y SIDA.			
No se debe utilizar un condón femenino nuevo en cada relación coital			
Considera que utilizar el condón femenino causa incomodidad			
Al utilizar el condón femenino significa que hay desconfianza en la pareja			
Si la pareja le quiere y le respeta aceptará utilizar el condón femenino en la relación coital			

Le causaría más confianza al utilizar el condón femenino en todas sus relaciones coitales			
El condón femenino no puede ser utilizado por todas las mujeres			
Después de adquirir el condón femenino se debe verificar la integridad del empaque, así como la fecha de vencimiento			
La pareja es quién debe elegir si utilizar o no el condón femenino			
Antes de introducir el condón femenino se debe realizar la higiene de manos			

**IV. USO DEL CONDÓN FEMENINO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

**1. Si es mujer; Utiliza el condón femenino durante sus relaciones sexuales.**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**2. Si es hombre; permite el uso del condón femenino a su pareja durante sus relaciones sexuales.**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

## ANEXO N.º 2: FICHAS DE VALIDACIÓN

EXPERTO N.º 1:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres: Salazar Pajares María Aurora
- 1.2. Grado Académico: Maestro en Ciencias
- 1.3. Profesión: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora: Universidad Nacional de Cajamarca
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente
- 1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario sobre conocimientos y actitudes asociados al uso de condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024
- 1.7. Autor del instrumento: Nora Cueva Guevara

##### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X

<b>3. CONSISTENCIA</b>	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X	
<b>4. COHERENCIA</b>	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X	
<b>5. PERTINENCIA</b>	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X	
<b>6. SUFICIENCIA</b>	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X	
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>						<b>16</b>	<b>10</b>
<b>SUMATORIA TOTAL</b>							<b>26</b>

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 26/30

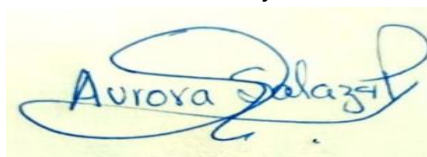
3.2. Opinión:

FAVORABLE  DEBE MEJORAR \_\_\_\_\_ NO FAVORABLE \_\_\_\_\_

3.3. Observaciones:

- Mejorar la redacción de la parte introductoria del instrumento.
- Agregar en actitudes: El uso del condón disminuye el placer sexual.
- Falta incluir la variable: Uso del condón femenino en jóvenes con sus alternativas: Sí, No, A veces.

Cajamarca, 10 de enero del 2024



## EXPERTO N°2:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

## II. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- 2.1. Apellidos y Nombres: Abanto Briones Jessenia Liseth
- 2.2. Grado Académico: Maestro en Ciencias
- 2.3. Profesión: Obstetra
- 2.4. Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Cajamarca
- 2.5. Cargo que desempeña: Obstetra
- 2.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario sobre conocimientos y actitudes asociados al uso de condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024
- 2.7. Autor del instrumento: Nora Cueva Guevara

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	

<b>3. CONSISTENCIA</b>	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
<b>4. COHERENCIA</b>	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
<b>5. PERTINENCIA</b>	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
<b>6. SUFICIENCIA</b>	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>SUMATORIA TOTAL</b>						<b>23</b>

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 23/30

3.2. Opinión:

FAVORABLE  DEBE MEJORAR \_\_\_\_\_ NO FAVORABLE \_\_\_\_\_

3.3. Observaciones:

- Corregir instrucciones del instrumento.

Cajamarca, 12 de enero del 2024

  
 JESSICA L. ABANZO BRIONES  
 OBSTETRA  
 COP. N° 34079

## EXPERTO N°3:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

#### III. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- 3.1. Apellidos y Nombres: Correa Tanta, Yanira de los Milagros
- 3.2. Grado Académico: Titulo
- 3.3. Profesión: Obstetra
- 3.4. Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Cajamarca
- 3.5. Cargo que desempeña: Obstetra
- 3.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario sobre conocimientos y actitudes asociados al uso de condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024
- 3.7. Autor del instrumento: Nora Cueva Guevara

##### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los			X		

	contenidos y relación con la teoría					
<b>4. COHERENCIA</b>	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
<b>5. PERTINENCIA</b>	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
<b>6. SUFICIENCIA</b>	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>5</b>
<b>SUMATORIA TOTAL</b>						<b>24</b>

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 23/30

3.2. Opinión:

FAVORABLE  DEBE MEJORAR  NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

Cajamarca, 12 de enero del 2024



Yanira M. Correa Tanta  
OBSTETRA  
COP: 33545



## EXPERTO N.º: 4



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres: Rodriguez Sánchez Amanda Elena
- 1.2. Grado Académico: Mg. En Obstetricia
- 1.3. Profesión: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora: Universidad Nacional de Cajamarca.
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente
- 1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario sobre conocimientos y actitudes asociados al uso de condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024
- 1.7. Autor del instrumento: Nora Cueva Guevara

##### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	

<b>3. CONSISTENCIA</b>	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
<b>4. COHERENCIA</b>	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			X		
<b>5. PERTINENCIA</b>	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
<b>6. SUFICIENCIA</b>	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			X		
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	
<b>SUMATORIA TOTAL</b>						<b>22</b>

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 22/30

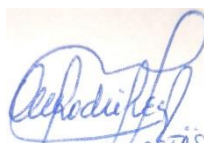
3.2. Opinión:

FAVORABLE  DEBE MEJORAR  NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

Para evaluar pertinencia, coherencia y suficiencia del instrumento debe considerar ítems de acuerdo a dimensiones

**Cajamarca, 15 enero del 2024.**



**FIRMA**

## ANEXO N.º 3: PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (ALFA DE CRONBACH)

“Conocimientos y actitudes asociados al uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad nacional de Cajamarca, 2024.”

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0,0
	Total	16	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,826	25

La confiabilidad del instrumento presenta un Coeficiente Alfa de Cronbach de 0,826, lo que indica que el instrumento es bueno y es confiable.

## EVALUACIÓN DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa  $> 0.9$  es excelente
  
- Coeficiente alfa  $> 0.8$  es bueno
  
- Coeficiente alfa  $> 0.7$  es aceptable
  
- Coeficiente alfa  $> 0.6$  es cuestionable
  
- Coeficiente alfa  $> 0.5$  es pobre
  
- Coeficiente alfa  $< 0.5$  es inaceptable

## ANEXO N.º 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (CRITERIO DE JUECES)

“Conocimientos y actitudes asociados al uso del condón femenino en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.”

### Prueba de concordancia entre los jueces

ÍTEMS	INDICADORES	JUECES				Valor de b
		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	1	1	0	1	75%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en las conductas observables, medibles	1	1	1	1	100%
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	1	0	1	0	50%
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	1	1	1	0	75%
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	1	1	1	0	75%
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	1	1	1	0	75%
<b>Total</b>						75%

Se ha considerado:

1: De acuerdo

0: Desacuerdo

**Cálculo de concordancia entre los jueces o experto:**

**Formula:**

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

**Donde:**

b: Grado de concordancia entre jueces

Ta: Número total de “acuerdos” de jueces

Td: Número total de “desacuerdos” de jueces

$$b = \frac{21}{21 + 4} \times 100 = 75\%$$

Según Herrera:

<b>CUADRO DE PUNTUACIÓN</b>	
53% a menos	Validez nula
54% - 59%	Validez baja
60% - 65%	Valida
66% - 71%	Muy valida
72% - 99%	Excelente validez
100%	Validez perfecta

**Conclusión de jueces expertos:** Excelente validez

Mediante el juicio de expertos, se logró un 75% de concordancia de jueces expertos, lo que indica una excelente validez.

#### **Jueces**

<b>Jueces</b>	<b>Nombre</b>	<b>Título profesional</b>	<b>Grado Académico</b>	<b>Cargo de la Institución donde labora</b>
Juez 1	María Aurora Salazar Pajares	Obstetra	Magister en Ciencias	Docente en UNC
Juez 2	Yanira de los Milagros Correa Tanta	Obstetra		Obstetra HRDC
Juez 3	Yessenia Liseth Abanto Briones	Obstetra	Maestro en Ciencias	Obstetra HRDC
Juez 4	Amanda Rodríguez Sánchez	Obstetra	Magister en Salud Pública	Docente en UNC

## ANEXO N°5: PRUEBA DE NORMALIDAD DE DATOS

### Pruebas de normalidad

	Actitud frente al uso del preservativo femenino	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	Negativa	,413	262	,000	,629	262	,000
	Positiva	,409	22	,000	,604	22	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

## ANEXO Nº.6: GENERACIÓN DE BAREMOS

N.º de Ítems Nivel de conocimiento	Puntaje
1 – 6	Alto [6,00]
	Medio [3,00 – 5,00]
	Bajo [0,0 – 2,00]

Valor máximo esperado : 6,00

Valor mínimo esperado : 0,00

Rango de puntaje total : 2,00

Numero de categorías : 3

N.º de Ítems Actitud frente al uso de condón femenino	Puntaje
7 – 18	Positiva [25, – 36,00]
	Negativa [12,0 – 24,00]

Valor máximo esperado : 36,00

Valor mínimo esperado : 12,00

Rango de puntaje total : 12,00

Numero de categorías : 2



## ANEXO N°.7:

**Tabla 10. Datos generales de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca**

		Recuento	%
Edad	18-22	225	79,2
	23-27	56	19,7
	28-31	3	1,1
Sexo	Masculino	73	25,7
	Femenino	211	74,3
Escuela Académica	Obstetricia	108	38,0
	Enfermería	117	41,2
	Biología y Biotecnología	59	20,8
Ciclo	I-II	62	21,8
	II-IV	36	12,7
	V-VI	84	29,6
	VII-VIII	65	22,9
	IX-X	37	13,0
Procedencia	Urbana	204	71,8
	Rural	80	28,2
Estado civil	Soltero	267	94,0
	Casado	5	1,8
	Conviviente	12	4,2

Fuente: Cuestionario aplicado

En la tabla 10 se verifica que el mayor porcentaje de estudiantes tiene el rango de edad entre 18 a 22 años (79,2%); 74,3% pertenecen al sexo femenino; 41% provienen de la escuela académico de enfermería y 38% de Obstetricia.

Por otro lado, 64,1% de los estudiantes corresponden a los 3 primeros años de estudio y 35,9% a los años superiores.

Finalmente se tuvo que 71,8% provienen de zona urbana y 94% son de condición civil solteros.

**ANEXO N°8:**

**Tabla 11. Conocimiento del preservativo femenino según escuela académica Profesional de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca**

		Nivel de conocimiento							
		Bajo		Medio		Alto		Total, de fila	
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Escuela Académica	Obstetricia	7	6,5	82	75,9	19	17,6	108	100,0
	Enfermería	25	21,4	89	76,1	3	2,6	117	100,0
	Biología y Biotecnología	5	8,5	53	89,8	1	1,7	59	100,0
Total		37	0	224	0	23	0	284	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

En la tabla 11 se observó que los estudiantes de la escuela de Obstetricia presentaron porcentajes más elevados en conocimiento medio (75,9%) y alto (17,6%) y menor porcentaje en conocimiento bajo; los estudiantes de enfermería obtuvieron porcentajes elevado de conocimiento bajo (21,4%) y medio (76,1%) al igual que los estudiantes de biotecnología.

## ANEXO N°9: BASE DE DATOS

\*DATOS 1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
4	DATOS_PE...	Numérico	8	0	Ciclo	{1, HJ}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	DATOS_PE...	Numérico	8	0	Procedencia	{1, Urbana}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	DATOS_PE...	Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltero}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Conocimien...	Numérico	8	0	¿Qué es el condón femenino?	{1, Es una f...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	C2	Numérico	8	0	¿Cuál es el mecanismo de acción del pres...	{1, Evita el ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	C3	Numérico	8	0	¿Cómo se debe conservar el preservativo f...	{1, En el ba...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	C4	Numérico	8	0	¿Qué porcentaje de eficacia tiene el preser...	{1, Protege ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	C5	Numérico	8	0	El condón femenino protege de infecciones...	{1, irus de l...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	C6	Numérico	8	0	¿Cuál es el momento correcto en qué se d...	{1, Durante l...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	C7	Numérico	8	0	El condón femenino se coloca en la vagina ...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	A2	Numérico	8	0	El condón femenino puede ser utilizado sim...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	A3	Numérico	8	0	El condón femenino ofrece doble protección...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	A4	Numérico	8	0	No se debe utilizar un condón femenino nu...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	A5	Numérico	8	0	Considera que utilizar el condón femenino c...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	A6	Numérico	8	0	Al utilizar el condón femenino significa que ...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	A7	Numérico	8	0	Si la pareja le quiere y le respeta aceptará ...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	A8	Numérico	8	0	Le causaría más confianza al utilizar el con...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	A9	Numérico	8	0	El condón femenino no puede ser utilizado ...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	A10	Numérico	8	0	Después de adquirir el condón femenino se...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	A11	Numérico	8	0	La pareja es quién debe elegir si utilizar o n...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	A12	Numérico	8	0	Antes de introducir el condón femenino se ...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	USOCOONDO	Numérico	8	0	Utiliza el condón femenino durante sus rel...	{1, SÍ}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	NIV_CON	Numérico	8	0	Nivel de conocimiento	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	ACTITUS	Numérico	8	0	Actitud frente al uso del preservativo femeni...	{1, Negativa...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escritorio 21°C 16:13 27/01/2024

\*DATOS 1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 27 de 27 variables

	DATOS_PER1	DATOS_PER2	DATOS_PER3	DATOS_PER4	DATOS_PER5	DATOS_PER6	Conocimient1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	A2	A3
1	1	2	1	4	2	3	5	1	1	2	1	5	1	3	1
2	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	5	1	3	1
3	2	2	1	3	1	1	2	5	1	2	5	2	1	3	1
4	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	5	1	1	3	1
5	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	5	5	1	2	1
6	1	2	1	3	1	3	1	1	2	2	5	2	1	3	1
7	1	2	1	4	1	1	2	1	2	1	5	1	1	2	1
8	1	2	1	4	1	1	2	1	2	1	5	5	1	1	1
9	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	5	2	1	3	1
10	2	2	1	4	2	3	2	2	1	3	5	2	1	3	1
11	1	2	1	3	1	1	2	2	2	2	5	5	1	3	1
12	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1
13	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	4	4	1	3	1
14	1	2	1	3	1	1	3	2	2	2	5	2	1	1	1
15	1	1	1	4	1	1	2	1	2	1	5	4	1	3	1
16	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	5	5	1	3	1
17	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	5	5	1	3	1
18	1	2	1	4	1	1	2	1	2	5	5	5	1	3	1
19	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	5	2	1	1	1
20	2	1	1	4	1	1	1	5	1	2	1	5	1	3	1
21	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	5	5	1	3	1
22	2	1	1	4	1	2	1	1	2	3	5	5	1	3	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escritorio 21°C 16:14 27/01/2024