



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Obstetricia

**“FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DEL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS
DEL**

CENTRO DE SALUD 10 DE OCTUBRE - 2025”

**PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

Presentado por:

AUTOR: BAUTISTA HERNANDEZ DE ARANGO, MAYRA ALEXANDRA

CÓDIGO ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0004-6272-8731](https://orcid.org/0009-0004-6272-8731)

ASESOR: DRA. MARÍN GUEVARA LETICIA GLORIA

CÓDIGO ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-0491-1755](https://orcid.org/0000-0002-0491-1755)

SALUD Y BIENESTAR: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

LIMA, PERÚ

2025

ÍNDICE

CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general:	4
1.2.2. Problemas específicos:	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes Nacionales	8
2.1.2. Antecedentes Internacionales	10
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis General	24
2.3.2. Hipótesis Específicas	24
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.5.1 Población	26
3.5.2 Muestra	26
3.5.3 Muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32

3.7.1 Técnica	32
3.7.2 Descripción de instrumentos	32
3.7.3 Validación	33
3.7.4 Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	35
CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1. Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	37
4.2. Presupuesto	39
CAPITULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	50
Anexo 1: Matriz de consistencia	51
Anexo 2: Instrumentos	53
Anexo 3: Validez de instrumento	59
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	68
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	71

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El condón femenino es un método anticonceptivo de barrera que se emplaza en la vagina previo a realizarse el acto sexual. Así mismo se compone de una cubierta fina y extensa de polímero de nitrilo (1).

En 1994, el condón femenino fue introducido en el Cairo durante la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). En esta junta, se acordó el aseguramiento de las mujeres y adolescentes, para una universalización en salud sexual y reproductiva. Así mismo, los Estados aseguraron proteger la autonomía corporal, que significa el derecho a tomar disposiciones sobre su cuerpo libres e informadas sin el uso de la agresividad, presión o discriminación (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó que en 2021 habrá 1100 millones de mujeres de 15 a 49 años en todo el mundo que necesitarían planificar su vida familiar. De estas mujeres, ochocientos setenta y cuatro millones usaban métodos anticonceptivos actuales, y ciento sesenta y cuatro millones tenían una carencia no satisfecha de anticoncepción. Los preservativos son la única forma de prevenir una gravidez no anhelada y que las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propaguen, incluido el VIH (3).

Según la OPS nos menciona que los condones masculinos reducen hasta un 94% el VIH y otras ITS si se utilizan correcta y sistemáticamente, tanto por las relaciones sexuales vaginales como anales (4).

Según la UNFPA, la utilización de anticonceptivos ha aumentado en muchas regiones, con una mayoría de mujeres de 15 a 49 años en América Latina y el Caribe, y una mayoría de anticonceptivos modernos, y un 10% de la necesidad insatisfecha de planificación familiar (5).

Un estudio del 2022 publicado en The Lancet analizó datos de 204 países, revelando a España y Portugal como los países con menor uso de métodos anticonceptivos. En Europa, la anticoncepción oral es el método más utilizado, seguida de los preservativos y ligadura de trompas (6).

El uso de preservativos en Asia ha disminuido debido a la preferencia de las mujeres por métodos duraderos o definitivos. En China, el dispositivo intrauterino es el más importante, seguido de los preservativos y la ligadura de trompas. En tanto en Francia, el 54% de las mujeres utiliza píldora, el 18% utiliza dispositivo intrauterino, el 7,2% utiliza la ligadura de trompas y sólo el 11% utiliza preservativo. (6).

Según la investigación enfatiza que el acceso a la anticoncepción está relacionado con el fortalecimiento económico y social de las mujeres, la mejora de la salud, reducción de mortalidad materna y neonatal, y más oportunidades económicas. Además, en el sistema educativo, la planificación familiar y llegada a técnicas anticonceptivas ayudan a las adolescentes y mujeres jóvenes a mantenerse y tener más oportunidades económicas. (6).

Así mismo en América Latina, los factores sociales y económicos, como la carencia de dinero y el tener accesibilidad a los servicios de salud, tienen un impacto al uso de condones. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce la necesidad de herramientas para la prevención de ITS, a pesar de que la tasa está aumentando (7).

Según las proyecciones del Centro Nacional de Salud, en 2022 habrá 105.795 personas en Perú infectadas con VIH. Entre otras ITS frecuentes incluyen: sífilis, VPH, herpes genital, gonorrea y hepatitis B, entre otras (8). Una encuesta realizada en 2022 a 44.520 jóvenes demostró que el género es el factor determinante en el uso de conservantes, ya que el 14% de los adultos jóvenes y adolescentes en Perú utilizan el producto mientras que el porcentaje de mujeres que lo utilizan se reduce al 6%. (9).

Según ENDES del año 2023 nos menciona que, en el Perú, el 58,6% de mujeres actualmente unidas estaba usando métodos modernos (10). La planificación familiar es un derecho humano que debe ser aceptado por todos, pero es en vulnerabilidad y en situaciones de calidad y disponibilidad. Puede haber obstáculos, como las limitaciones socioeconómicas y el acceso geográfico contribuyen a este problema persistente. Los métodos anticonceptivos apoyan los derechos sexuales y reproductivos de los individuos, que ayudan a mantener y mejorar la salud pública e individual al permitir decisiones informadas, responsables y adecuadas sobre la fertilidad (11).

Aunque es importante fomentar el uso del condón femenino en general, es especialmente crucial para las mujeres de nivel socioeconómico bajo que viven en comunidades rurales, ya que son más susceptibles a las ITS/VIH a causa de su deficiencia al acceso a métodos de barrera, como el condón femenino y a las dificultades para acordar su uso con sus parejas. Se necesitan intervenciones educativas para aumentar la aceptación y descubrir los factores que la favorecen.

En este contexto, resulta imprescindible promover el uso del preservativo femenino mediante campañas de salud o visitando un centro médico, con el fin de que las féminas comprendan su uso e importancia, y de esta manera evitar las ITS y las gestaciones no planeadas.

Por lo tanto, bajo este marco se desarrolló el estudio que se presenta a continuación, el cual tiene como objetivo principal determinar los factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del centro de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuáles son los factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la asociación entre factores sociodemográficos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?
- ¿Cuál es la asociación entre factores reproductivos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?
- ¿Cuál es la asociación entre factores económicos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?
- ¿Cuál es la asociación entre factores prestación de servicios y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?
- ¿Cuál es la asociación entre la información y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la asociación entre factores sociodemográficos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.

- Establecer la asociación entre factores reproductivos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.
- Establecer la asociación entre factores económicos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.
- Establecer la asociación entre factores prestación de servicios y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.
- Establecer la asociación entre la información y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación tiene como finalidad dar a conocer cuáles son los factores que influyen en las usuarias que acuden al servicio de planificación familiar, para escoger frecuentemente los métodos modernos y no optar por el condón femenino, ya que los estudios a nivel mundial muestran una baja incidencia del uso apropiado del condón femenino en poblaciones características como mujeres, grupos de bajos ingresos e individuos con bajos conocimiento acerca de las ITS.

1.4.2 Metodológica

La utilización de un método de naturaleza cuantitativa y correlacional, conjuntamente con el uso de la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, resultó esencial para obtener resultados objetivos, generalizables y comparables. Esta investigación tiene un diseño transversal, en el cual se obtendrán datos en el momento que realicemos nuestra encuesta, para así poder medir las variables. Con esto se establece los cimientos para futuros estudios que podrían tener un rol esencial en la mejora de la salud reproductiva de las mujeres. Al comprender más a fondo los factores vinculados al no uso del

preservativo femenino, se podría enfrentar de forma más eficaz los retos vinculados a la salud reproductiva en nuestra comunidad.

1.4.3 Práctica

La importancia de la investigación radica en saber cuáles son los factores asociados al no uso de condón en mujeres de edad fértil en las usuarias que acuden al Centro de Salud 10 de octubre, nos va a permitir resolver problemas prácticos en la salud sexual y reproductiva, así como abordar problemas de salud pública.

El condón femenino es un método de barrera alternativo al preservativo masculino, el cual va a impedir el paso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino, este método está indicado para todas las mujeres y no existe alguna patología que impida su uso.

La falta de conocimiento en los anticonceptivos modernos es un factor en la inutilización de métodos como el preservativo femenino, ya que es importante para la obstetricia, difundir la salud preventiva, promover y coordinar con la comunidad y proporcionar estrategias valiosas.

Por ello se expondrá, la propuesta a la directora del centro de salud 10 de octubre, detallando el desarrollo del estudio, con la esperanza de obtener su aprobación para poder enviarle la carta de solicitud de forma oficial, además del consentimiento informado para las usuarias que asisten al centro de salud, la utilización del ambiente del centro de salud para llenado del cuestionario, a fin de contar con el respaldo, autorización y apoyo para llevar a cabo el estudio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará los meses de marzo y abril en el año 2025.

1.5.2 Espacial

Las encuestas se realizarán en el Centro de Salud 10 de octubre.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Las usuarias que acudirán al servicio de planificación familiar, del Centro de Salud 10 de octubre.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Basilio (2019) hizo una investigación en el Callao que tuvo como fin “Determinar las características de uso y factores asociados a la demanda del preservativo femenino en usuarias de los establecimientos del primer nivel”. Fue un estudio descriptivo transversal. La muestra utilizada fue no probabilística, se basó en mujeres que utilizaron preservativos como anticonceptivo en el servicio de planificación familiar. Los resultados mostraron un estudio de 20 mujeres con una edad media de 37,4 años, utilizó un método exclusivo para mujeres, y el 75% lo utilizó de manera efectiva. Los factores asociados con el uso exclusivo de mujeres incluyeron el ingreso familiar mensual, la demostración del producto y la información sobre los beneficios. Se concluyó que existe una necesidad constante de crear proyectos de acción intervencionista destinados para incrementación del conocimiento y promover el uso del condón femenino, sin disuadir a otros de usarlo. Asimismo, se deben desarrollar estrategias educativas para eliminar los estereotipos de género (12).

Azcarate et al. (2023) desarrollaron una investigación en Chorrillos, que buscó “Identificar el nivel de conocimiento y aceptabilidad del condón femenino en mujeres en edad fértil entre 18 y 40 años en Centros de Salud del primer nivel de atención”. La muestra utilizada fue de mujeres entre 18 y 40 años, en un estudio observacional, descriptivo, transversal y analítico. El estudio encontró que el ser creyente está relacionado con un conocimiento limitado, mientras que la soltería femenina está asociada a una actitud positiva referente al condón femenino. En conclusión, el estado civil de las féminas estaba relacionado con una postura positiva respecto al condón femenino, mientras que sus creencias religiosas estaban relacionadas con un menor conocimiento (13).

Marchan (2023) realizó una investigación en Tumbes donde planteó “Determinar las barreras de accesibilidad al preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio

de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande”. Fue un estudio descriptivo transversal, con 108 féminas entre 18 a 49 años. Se encontró que el 96% de los usuarios pasan menos de 30 minutos viajando al centro de salud, y el 77% en Motokar. El 95% vive cerca del establecimiento, el 71% tiene posibilidad de pagar transporte, el 98% está afiliado a un seguro de salud y el 12% tiene conocimiento sobre las condiciones femeninas. Sólo el 6% recibió asesoramiento sobre las condiciones femeninas y el 79% encontró accesible el horario del servicio. En conclusión, la distancia desde la casa al centro de salud es corta, siendo las motos el vehículo más utilizado. La mayoría de los pacientes viven cerca del hospital y pueden permitirse pagar el traslado, pero algunos no pueden hacerlo por falta de recursos. Se encontró que las mujeres que acuden a este centro no saben utilizar el condón femenino debido a barreras socioculturales (14).

Meléndez et al. (2022) establecieron como objetivo “Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según ENDES 2018”. La investigación se realizó de manera descriptiva, observacional, analítica y retrospectiva. La Encuesta Nacional Demográfica de Salud Familiar (ENDES), realizada en 2018, analizó un grupo de féminas peruanas de 15 a 49 años que participaron en el módulo de técnicas anticonceptivas. El estudio encontró una mayor prevalencia de métodos anticonceptivos en las zonas urbanas, con mayor uso en parejas casadas, con un nivel de educación superior y la prevalencia entre los menores de 17 años. Concluyendo se percibe una correlación positiva entre residir en zonas urbanas, tener un primer encuentro sexual previamente a los 17 años, estar casado o en pareja, tener un nivel de educación superior y usar técnicas anticonceptivas. (15).

Díaz (2023) planteó una tesis en Lima con la finalidad “Determinar la relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021”. Desarrolló un estudio no experimental, transversal y correlacional donde se evaluó a un total de 16018 mujeres. Según los resultados, el 62,1% de las personas entrevistadas tiene entre 30 y 49 años y el 46,5% tiene un nivel educativo secundario. Mientras tanto, La edad, el nivel educativo, el quintil de riqueza, el área natural y el lugar de domicilio fueron factores sociodemográficos que influyeron en la elección de un método anticonceptivo. En conclusión, estos factores y los elementos vinculados al entorno de planificación familiar de la mujer, según ENDES

2021, son pertinentes para la elección de una técnica anticonceptiva; por otro lado, los factores vinculados al acceso a la información no influyeron en la elección de la fémina en etapa fértil. (16).

Aymituma (2024) planteó una tesis en Lima con la finalidad de “Determinar asociación entre factores sociodemográficos y uso de condón en mujeres de edad fértil según ENDES 2022”. Desarrolló una investigación transversal, observacional y correlacional utilizando datos de ENDES 2022. Los hallazgos mostraron que, en mujeres de 45 a 49 años, usar el condón en la última relación sexual era del 20% y un 78% menor que en mujeres de 15 a 19. Las mujeres rurales tenían una prevalencia un 54% menor en comparación con las mujeres urbanas. Las mujeres ricas tenían una prevalencia 2,96 veces mayor. Por lo tanto, se concluyó que a utilización de condones está vinculada positivamente con niveles de educación superior, mayor riqueza y residentes en áreas urbanas, mientras que está vinculada negativamente con mujeres de edad avanzada y aquellas que mantienen una relación íntima con su último compañero sexual. (17).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Valencia et al (2021) propusieron un estudio en Colombia, “Identificar las barreras y limitaciones individuales, culturales e institucionales, en el uso del condón en jóvenes universitarios”. Realizaron una investigación cualitativa con cuatro agrupaciones de jóvenes que tenían entre 17 y 24 años. Los principales hallazgos mostraron una baja intención de utilizar el condón, siendo las principales preocupaciones la presunción en la pareja, el miedo a las ITS y el embarazo. Culturalmente, las relaciones de género, las políticas institucionales y las lógicas orientadas al riesgo limitan su distribución gratuita y masiva. Se concluyó determinar elementos personales y sociales que restringen el uso del preservativo fomenta el autocuidado y la consideración hacia el prójimo; además, guiar tácticas para fomentar un cuidado apropiado en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (18).

Quebradas et al (2021) propusieron un estudio en Cali-Colombia “Analizar el uso del condón femenino en estudiantes universitarios de un programa de salud”. La

metodología planteada fue un estudio cuasiexperimental, con una muestra de 82 estudiantes. Según el estudio, la elección del uso al condón femenino se da en un 70% de las mujeres previo al acto sexual, mientras que el 37,2% de los hombres y el 39,2% de las mujeres afirman usarlo hasta el final. Sin embargo, 54,1% de mujeres niega agradarles, al 40,5% les resulta complejo y al 33,8% no tienen disfrute sexual. Las condiciones de acceso y disponibilidad limitan el uso del condón femenino. Es necesario un entrenamiento previo para la inserción del dispositivo en mujeres. Se ha llegado a la conclusión que una opción viable para preservar un sexo seguro es el uso de condones para mujeres., y cuando el disfrute sexual es dañado, los hombres sufren más rechazo (19).

Salinas (2023) propuso un estudio en Ecuador que tuvo como fin “Identificar el método anticonceptivo más utilizado y conocido, también se realizó una matriz en conjunto con un tríptico educativo para difundir acciones de promoción de la salud y mejorar el conocimiento del tema”. Se utilizó una metodología de cohorte transversal prospectiva, descriptiva y observacional con una muestra de 129 alumnos. Los hallazgos indicaron que gran parte de los alumnos poseían una comprensión media de los distintos métodos anticonceptivos., siendo el método conservador el más utilizado. Se propuso una matriz para mejorar los conocimientos de los jóvenes. Concluyendo que el estudio revela inconsistencias en la comprensión de la importancia de los proyectos de vida y los derechos, lo que lleva a una información restringida acerca de los métodos anticonceptivos, potencialmente causante de errores que podrían impactar negativamente en la salud y la vida (20).

2.2.Bases teóricas

La salud sexual se vincula con el bienestar corporal, social y psicológico, y está vinculado con la sexualidad. Es imprescindible una visión respetuosa y positiva, exenta de coacción, discriminación y violencia, y se deben respetar y salvaguardar los derechos sexuales de cada individuo (21).

Por otro lado, la planificación familiar es un grupo de medidas, técnicas e intervenciones destinadas a féminas y varones que están en edad para la reproducción; como derecho humano, su acceso debe ser seguro y voluntario. Aquí se encontrará la comprensión, capacitación, orientación y prescripción de métodos anticonceptivos brinda a personas o parejas la posibilidad de determinar de forma autónoma y responsable si desean o no tener hijos, así como el número y la separación entre ellos (22). Hay que tener en cuenta que se considera un elemento esencial para la equidad de género y la potenciación de las mujeres, además, se percibe como un elemento crucial para la reducción de la pobreza (23).

Condón femenino

El condón o preservativo femenino, es un método anticonceptivo de barrera optativo al condón masculino, que le permite a la mujer controlar y protegerse contra los embarazos no planificados, el VIH y otras ITS (24). En la actualidad, el condón femenino está fabricado con polímero de nitrilo (25).

Este dispositivo, usado por la mujer, se inserta en la vagina antes de la relación sexual, actuando como una barrera física entre las superficies genitales de la pareja. Su diseño incluye una película plástica delgada para mayor comodidad, un aro flexible que asegura estabilidad y elementos que facilitan su colocación y uso, optimizando su aceptación y funcionalidad (26).

Características

El condón femenino es una funda amplia, delgada y resistente colocada en la vagina previo al coito, cuenta con un anillo blando y elástico en cada extremo (25).

Además, es una alternativa eficaz para prevenir gestaciones no planeadas e infecciones de transmisión sexual. Fabricado con materiales hipoalergénicos como el nitrilo, es apto

para personas alérgicas al látex. Puede colocarse antes de la relación sexual, ofreciendo comodidad y flexibilidad, y es reutilizable bajo condiciones controladas. Su diseño anatómico facilita la inserción, aunque requiere instrucción inicial para su correcto uso. A pesar de sus beneficios en planificación familiar y salud sexual, enfrenta retos relacionados con la aceptación cultural y la comodidad percibida durante su uso (27).

Mecanismo de acción

Tiene como mecanismo de acción que proporciona una protección doble, impidiendo la transmisión del esperma, fluidos vaginales, anales y de cualquier microorganismo o virus de un individuo a otro durante el coito (25). Puede introducirse incluso hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales (28).

Asimismo, actúa como una barrera física que cubre la vagina, impidiendo el contacto entre el semen y las paredes vaginales. Bloquea la entrada de espermatozoides al tracto reproductivo, evitando la fecundación, y protege contra infecciones de transmisión sexual al prevenir el intercambio de fluidos genitales y el contacto con secreciones infecciosas. Su efectividad depende del uso correcto (29).

Indicaciones de uso

Es fundamental considerar la fecha de caducidad del condón femenino, verificar que esté en buen estado, emplear lubricante para prevenir deslizamientos o roturas, y asegurarse de colocarlo desde el inicio del acto sexual por vía vaginal hasta su conclusión (30).

Para un uso eficaz del condón femenino, es esencial contar con información adecuada y practicar su colocación previamente. Este método resulta especialmente indicado para quienes buscan opciones de planificación familiar no hormonales y desean una doble protección frente a gestaciones no planeadas y enfermedades de transmisión sexual. Su correcta utilización requiere un procedimiento cuidadoso: primero, se debe retirar con precaución del empaque para evitar daños, comprimir el aro interno e insertarlo en la vagina hasta cubrir el cuello uterino, dejando el aro externo por fuera para proteger los genitales externos. Durante la relación sexual, es fundamental guiar el pene dentro del condón para evitar deslizamientos. Al finalizar, el aro externo debe girarse para prevenir derrames, retirarse con suavidad y desecharse de forma adecuada (31).

Desventajas y ventajas

El preservativo femenino ofrece un método único de anticoncepción y protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH, al ser el único método de barrera iniciado por las mujeres. A pesar de sus posibles beneficios, su adopción es limitada debido a varios desafíos. Esto demuestra tanto las ventajas como las desventajas (32).

Ventajas:

El condón femenino es un método de doble protección eficaz para prevenir gestaciones no planeadas e infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Proporciona autonomía a las mujeres al permitirles controlar su protección durante las relaciones sexuales. Es una opción no hormonal adecuada para quienes desean evitar métodos hormonales, puede colocarse hasta ocho horas antes del acto sexual y ofrece mayor resistencia a rupturas en comparación con el condón masculino, reduciendo eficazmente la exposición al semen cuando se usa correctamente (33).

Desventajas:

Por otra parte, el condón femenino enfrenta limitaciones que pueden afectar su aceptación, como su costo más elevado en comparación con el condón masculino y la percepción de baja disponibilidad en mercados y centros de salud. Algunas usuarias reportan dificultades para colocarlo correctamente y molestias durante el uso, incluyendo ruidos durante la relación sexual que podrían incomodar a las parejas. Estas barreras pueden influir negativamente en su adopción (34).

Factores asociados al no uso del condón femenino

El no uso del condón femenino está influido por factores socioculturales, económicos y de género. Entre las principales causas se encuentran percepciones erróneas, como la creencia de pérdida de placer, dificultades en su colocación y la idea de que no es necesario en parejas estables. Factores culturales, como la religión, estigmas sociales y falta de educación sexual, también contribuyen al rechazo. Además, el acceso limitado y las actitudes negativas de la pareja condicionan su uso, aumentando el riesgo de gestaciones no deseadas y enfermedades de transmisión sexual (35).

Toralva (36), evidencia que, en el Hospital San Juan de Lurigancho, la elección de métodos anticonceptivos está influida por factores personales, socioculturales e institucionales. Aunque aspectos como el nivel de instrucción y ocupación no mostraron relación estadística significativa, factores socioculturales como creencias religiosas, influencia de la pareja y comentarios negativos sobre anticonceptivos tuvieron un impacto notable. Las religiones que desaconsejan estos métodos reducen su elección, mientras que el uso previo de anticonceptivos aumenta su probabilidad. A nivel institucional, la orientación del personal de salud, la percepción del trato recibido y la presión ejercida durante la consejería pueden influir positiva o negativamente en la decisión.

- **Teorías del Comportamiento Planeado**

La teoría del comportamiento planificado (TPB) sostiene que las actitudes, normas sociales percibidas y el control conductual percibido influyen en las intenciones y comportamientos sexuales. La actitud hacia la conducta refleja la valoración positiva o negativa de prácticas como el uso de preservativos, mientras que las normas subjetivas abarcan la influencia social, como la presión de amigos o familiares, que puede fomentar o desalentar conductas seguras. El control conductual percibido, relacionado con la autoeficacia, indica la confianza personal para realizar dichas prácticas. Según esta teoría, la intención conductual es el principal predictor de acciones como el uso de preservativos o la reducción de riesgos sexuales (37).

En el estudio de Baudouin et al. (38) realizado con jóvenes, demuestra que la teoría del comportamiento planificado (TPB) puede predecir comportamientos sexuales preventivos, como el uso de preservativos y la abstinencia. Los resultados indican que la autoeficacia y las creencias sociales positivas están fuertemente asociadas con la intención de prevenir conductas sexuales de riesgo, mientras que las actitudes negativas hacia estas medidas reducen significativamente dicha intención. Asimismo en el contexto de conductas sexuales, esta teoría postula que la intención conductual es el principal determinante de una acción, como el uso de preservativos, la abstinencia o la reducción de comportamientos sexuales de riesgo.

- **Evolución historia**

El condón, uno de los métodos anticonceptivos más antiguos, ha pasado por una notable evolución a lo largo de la historia. Desde su uso en el antiguo Egipto, donde se fabricaban fundas de tela para el pene como medida anticonceptiva, hasta la referencia de vejigas natatorias de pescado y vejigas de cabra en la leyenda del Rey Minos (1200 a.C.), ha sido diseñado con diversos materiales (39).

En el siglo XVI, Gabrielle Falloppio describió un condón de lino utilizado principalmente para proteger contra la sífilis. Con el tiempo, se encontraron preservativos de tripas de animales en excavaciones del Castillo de Dudley en Inglaterra, utilizados entre los siglos XVII y XVIII para evitar enfermedades venéreas. No obstante, su fabricación masiva comenzó en el siglo XX con el desarrollo de condones de látex, logrando mayor accesibilidad y eficacia en la prevención de gestaciones y enfermedades de transmisión sexual (39).

Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos, como la edad, el sexo, el nivel educativo, la ocupación y el estatus socioeconómico, son claves para comprender los comportamientos y condiciones de vida de una población. En salud, ayudan a identificar riesgos, como la mayor vulnerabilidad de jóvenes, personas con bajo nivel educativo o migrantes ante infecciones transmisibles (40). También, en relaciones de pareja, variables como la edad y el estatus económico influyen en la comunicación sexual y la calidad de las relaciones (41).

- **Edad:**

Se indica que el grupo etario con menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos es el de los adolescentes, ya que esta fase representa una transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por múltiples cambios físicos, psicológicos y sociales. Numerosos problemas de salud sexual los hacen altamente vulnerables, especialmente porque la mayoría carece de acceso a métodos debido a la falta de conocimiento sobre anticonceptivos. Las preguntas los hacen muy vulnerables, especialmente porque la mayoría carece de acceso a métodos debido a los conocimientos sobre anticonceptivos (42).

- Estado civil:

El estado civil viene a ser la condición de individuos determinado a sus vínculos familiares y de coexistencia, conforme a las distintas modalidades de casamiento, desde donde se definen ciertos derechos y obligaciones reconocidos por el contexto social. La aprobación de la pareja es el determinante en el uso de anticonceptivos, y la comunicación entre las parejas es el único factor que incrementa dicho uso (43).

- Grado de instrucción:

La educación brinda a las mujeres oportunidades de independencia, como conocer gente nueva, entablar relaciones sexuales y aprender sobre anticonceptivos. El acceso a fuentes de información y redes sociales está relacionado con los altos niveles de educación. Las mujeres con niveles educativos más bajos tienden a evitar el uso de anticonceptivos (44)

- Religión

Las mujeres con educación tienen la oportunidad de conocer nuevos individuos e interacciones sexuales, adquirir conocimientos sobre actividades anticonceptivas y acceder a redes sociales e información. Los dogmas religiosos suelen limitar la libertad sexual, pero los individuos tienen libertad para elegir su religión y vivir de acuerdo con ella. Las sociedades conservadoras, que asignan el papel reproductivo en la mujer, interfieren en el proceso de decisión e impactan la salud psicológica y sexual, violando los derechos humanos (45).

Factores reproductivos

Los factores reproductivos abarcan características biológicas, sociales y conductuales que afectan la función reproductiva, como la edad de la menarquia, paridad, uso de anticonceptivos, lactancia, menopausia y edad del primer y último parto (46). Están vinculados a la salud sexual y reproductiva, influyendo en el bienestar físico, emocional y psicológico de las mujeres en edad reproductiva y determinando su satisfacción con la vida y calidad de salud sexual (47).

- Uso del condón en la primera relación sexual

Las mujeres en edad reproductiva que no emplearon condón durante su primer encuentro sexual tenían una probabilidad inferior al 34.4% de utilizar métodos anticonceptivos en la actualidad, en comparación con las que si utilizaron condón durante su primer encuentro sexual (48).

- Número de hijos

Para garantizar que todos tengan acceso a su método anticonceptivo preferido y puedan decidir si tener hijos y, de ser así, cuándo y con qué frecuencia tenerlos, la OMS también incorpora conservantes en sus programas de planificación familiar y anticoncepción (49).

- Frecuencia de uso

Si bien muchas mujeres que optan por utilizar el condón femenino lo consideran eficaz, su frecuencia de uso es muy baja en comparación con otros métodos anticonceptivos. Los elementos vinculados a su uso fueron el alquiler mensual de la familia, las ventajas del enfoque aprendido y la presentación del producto. Los cuales demuestran que mientras se desarrollan estrategias educativas para erradicar los estereotipos de género, todavía se están desarrollando programas de intervención destinados a promover e incrementar el conocimiento sobre el condón femenino y al mismo tiempo permitir el uso de otras estrategias (50).

- Parejas sexuales

El riesgo de poseer más de una pareja sexual aumenta el peligro de enfermedades de transmisión sexual y gestaciones indeseadas. Esto podría manifestarse de maneras diversas y variadas, como: El término "sexo informal", que se refiere a encuentros con parejas no formales que son sexuales pero que no implican compromiso, se ha convertido en una norma cultural entre los jóvenes. Participar en actividades sexuales con más de una pareja al mismo tiempo se conoce como comportamiento sexual grupal (51).

- Antecedentes de ITS

Incluso una opción práctica para tener relaciones sexuales seguras es utilizar el condón femenino, los hombres tienden a ser más reservados cuando su placer sexual se ve comprometido, sobre cuanto, a su aceptación, se basa en hacer uso de los derechos sexuales y reproductivos, el disfrute sexual, la selección de medidas preventivas para embarazos no deseados e ITS, sus experiencias y expectativas particulares (52).

- Considerar el uso

Se debe considerar la fecha la fecha de caducidad, comprobar que no esté deteriorado, usar lubricante para prevenir el desliz o rompimiento del condón y usar el condón femenino desde el inicio del acto sexual por vía vaginal hasta el final (30).

- Quien le enseñó a colocarlo

De acuerdo con los hallazgos del estudio muestran que el 68% de las decisiones de los adolescentes sobre el uso de protector solar han sido influenciadas por amigos, y el 87% de las decisiones de los adolescentes sobre la compra y el uso de protector solar han sido influenciadas por los medios de comunicación (TV, revistas, periódicos, radio, etc.) (53).

- Prevención de embarazos

Adolescentes, mujeres solteras y mayores de 40 años son los conjuntos más propensos a presentar embarazos no deseados. Estos nacimientos ocurren en circunstancias no deseadas, en momentos inadecuados o en individuos que no quieren reproducirse. Sin embargo, también se encuentran en otros grupos de edad. La probabilidad de embarazo es mayor en las mujeres porque son más activas sexualmente, se reproducen sin el uso de métodos anticonceptivos o utilizan métodos ineficaces para evitar quedar embarazadas (54).

- Protección del contagio de ETS

La utilización correcta de preservativos puede evitar la difusión de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluyendo la enfermedad causada por el virus de

inmunodeficiencia humana (VIH) y la hepatitis viral. Los preservativos también resguardan contra otras patologías de transmisión sexual, como las provocadas por los virus Zika y Ébola, y evitan la gestación (55).

Factores económicos

Los factores económicos incluyen la estabilidad financiera, disponibilidad de ingresos, capacidad de ahorro y gestión de recursos, que influyen en decisiones individuales y grupales, especialmente en salud y bienestar (56). Las vulnerabilidades económicas pueden llevar a priorizar necesidades inmediatas sobre beneficios a largo plazo, conocido como sesgo de presente, afectando el acceso a servicios de salud o medidas preventivas debido a sus costos (57).

Diversos factores influyen en la elección de una estrategia anticonceptiva. Entre ellos, la influencia cultural desempeña un papel crucial al moldear las decisiones que toma una pareja respecto a su relación y estructura familiar. Asimismo, el comportamiento específico de cada pareja puede determinar la adopción o modificación de posturas en torno a las técnicas anticonceptivas. Es importante destacar que el proceso de planificación familiar está profundamente vinculado a las condiciones socioeconómicas que enfrenta una comunidad, lo que subraya la complejidad de estas decisiones (58).

- **Su pareja puede asumir el costo**

La disposición de la pareja para asumir el costo del condón femenino puede influir en su uso. Sin embargo, aunque la pareja esté dispuesta a cubrir el costo, persisten barreras culturales y de género que limitan la adopción del condón femenino. Estas barreras incluyen la percepción de que la responsabilidad de la anticoncepción recae principalmente en la mujer y la falta de comunicación efectiva entre las parejas sobre métodos anticonceptivos (59).

- **Trabaja actualmente.**

La situación laboral puede afectar el uso de preservativo. Hombres y mujeres con empleo pueden tener mayor acceso a recursos económicos y, por ende, a métodos anticonceptivos. No obstante, a pesar de tener empleo, muchas personas carecen de información adecuada sobre el condón femenino y enfrentan barreras

socioculturales que dificultan su uso. Además, la disponibilidad limitada del producto en el mercado y la falta de promoción efectiva contribuyen a su escasa utilización (60).

- **Percibe alguna remuneración**

La cantidad total de dinero que reciben de su empleador por los servicios que brindan y por utilizar su fuerza laboral se conoce como compensación laboral (61) y referente al condón femenino es para saber si puede pagarlo.

- **Interviene el costo en el uso del condón femenino**

El costo es un factor determinante en la adopción del condón femenino. Estudios recientes destacan que el precio elevado y la falta de disponibilidad gratuita en los servicios de salud limitan su uso entre las mujeres. Además, la falta de políticas públicas que promuevan su distribución y la escasa educación sobre su uso contribuyen a su baja aceptación. La percepción de que el condón femenino es menos accesible en comparación con otros métodos anticonceptivos también influye negativamente en su adopción (62).

Factores de prestación de servicios

Los factores de prestación de servicios incluyen aspectos como tiempo de espera, disponibilidad de métodos, competencia técnica, confidencialidad, trato respetuoso y accesibilidad económica, que determinan la calidad de la atención en salud (63). La percepción de los usuarios sobre la atención depende de estos elementos: experiencias negativas, como estigma o falta de información, pueden ser barreras, mientras que un trato cálido y orientación adecuada mejoran la satisfacción y el acceso a los servicios (64).

- **Características del condón femenino**

El condón femenino es una funda amplia, delgada y resistente colocada en la vagina previo al coito, cuenta con un anillo blando y elástico en cada extremo (65).

- **Beneficios de condón femenino**

Entre sus beneficios se encuentran la posibilidad de ser utilizado hasta ocho horas antes del acto sexual, mayor protección contra ITS, sensualidad natural durante la

relación sexual, mayor eficacia contra los estereotipos masculinos y su idoneidad para su uso tanto por hombres como por mujeres alérgicas al látex (66).

- **Modo de uso de condón femenino**

Antes de entrar en contacto con el pene, colocar en la vagina. Incluso se puede realizar su colocación horas antes de una relación sexual. La postura más cómoda y placentera que adopta una mujer es ya sea de pie con un pie metido en una nalga, en cuclillas o acostada con las piernas dobladas. Una vez retirado el pene de la vagina, retraerlo después de unos minutos (si está acostada, retire el conservante antes de levantarlo), proteja y apriete los bordes del anillo externo y luego retírelo con cuidado de la vagina. Utilice para cada acto sexual un condón femenino nuevo (67).

- **Demostración del producto del condón femenino**

Esta demostración puede brindarse en el establecimiento de salud, en la cual las usuarias van a poder despejar dudas acerca de su uso y podrán saber paso a paso la utilización del condón femenino (68).

No uso del condón femenino

El no uso del condón femenino está relacionado con barreras culturales, sociales y de información, como la falta de conocimiento sobre su existencia y uso adecuado, actitudes negativas, mitos y el estigma social asociado a su manipulación por parte de la mujer (69).

También influyen factores como la preferencia por métodos controlados por los hombres, la percepción de incomodidad o dificultad en su uso, la presión ejercida por las parejas masculinas, así como la limitada disponibilidad y visibilidad del producto. Asimismo, muchas mujeres reportan nunca haber visto un paquete de condones femeninos, lo que acentúa el desconocimiento y dificulta su adopción (70).

- **Conoce o tiene información**

Respecto al conocimiento del condón femenino antes de su uso, el cincuenta y cinco por ciento de los encuestados dijo nunca haber oído hablar de este método, ni siquiera antes de que fuera presentado en una consulta de planificación familiar. Esto demuestra que más de cinco de cada diez mujeres desconocen este método. Es

necesario ante esta situación, seguir creando intervenciones educativas orientadas a promover este método sin desplazar a otros (71).

- Uso del condón femenino como anticonceptivo

Según los resultados del estudio, tres cuartas partes de las féminas que optan por el preservativo femenino como método anticonceptivo demostraron que la aplicación del método fue eficiente. Este hallazgo indica que la tasa de aceptación del preservativo para mujeres fue considerablemente elevada y podría estar vinculada con los efectos y/o componentes de las recomendaciones proporcionadas durante la consulta de planificación familiar, la sensibilización para prevenir ITS/VIH, la sensibilización acerca del uso del preservativo para mujeres, y el fortalecimiento de la propia mujer (71).

- Consulta con su pareja sobre la decisión del uso

La experiencia asistencial y varios estudios sobre el tema demuestran claramente la influencia potencial de los hombres en las decisiones de las mujeres de utilizar métodos anticonceptivos en nuestros medios. Para tomar decisiones sobre planificación familiar, algunas personas en la sociedad consultan con sus cónyuges; y éste desempeñará un papel fundamental en la utilización y aplicación constante del método anticonceptivo en su compañero de vida. Por tanto, el uso de técnicas anticonceptivas no es un aspecto significativo en la vida de una mujer (72).

- Ha recibido consejería en el establecimiento

Una variedad de métodos anticonceptivos está disponible en el Ministerio de Salud, que también garantiza la protección de los derechos sexuales y reproductivos a través de información detallada y asesoramiento adecuado. Estos métodos también fomentan la planificación familiar responsable y previenen la transmisión sexual (73).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hipótesis Alternativa (Ha): Los factores sociodemográficos, reproductivos, económicos, prestación de servicios e informativos están significativamente asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.

Hipótesis Nula (H0): Los factores sociodemográficos, reproductivos, económicos, prestación de servicios e informativos no están significativamente asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.

2.3.2. Hipótesis Específicas

- a. Existe asociación entre factores sociodemográficos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.
- b. Existe asociación entre factores reproductivos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.
- c. Existe asociación entre factores económicos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.
- d. Existe asociación entre factores prestación de servicios y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.
- e. Existe asociación entre la información y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este estudio utilizó una metodología hipotética-deductiva, que involucra la creación de hipótesis, la observación y supuestos generales para sacar conclusiones específicas. Este método fortaleció supuestos teóricos y generó propuestas teóricas y prácticas, investigando posibles conexiones entre las variables estudiadas. Conforme a Hernández et al., se caracteriza por la formulación de hipótesis basadas en teorías existentes y la deducción de consecuencias que se pueden observar y probar empíricamente (74)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo y se centró en recopilar datos para probar hipótesis, desarrollar patrones de comportamiento y verificar teorías a través de mediciones y análisis estadístico. Los objetivos de investigación son específicos y limitados desde el comienzo del estudio. También se establecen la hipótesis previa a recolectar y analizar datos. La recolección de información depende principalmente de la cuantificación y el estudio estadístico. Según Baena, el enfoque cuantitativo se fundamenta en la recolección y análisis de datos numéricos que permiten medir y analizar variables, estableciendo patrones y relaciones estadísticas que buscan explicar fenómenos o comportamientos específicos (75).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica. Conforme a Carrasco, la investigación básica se orienta a la obtención de conocimiento puro, sin una aplicación inmediata en mente. Su propósito principal es ampliar y profundizar en el conocimiento científico y teórico en un área específica, en lugar de resolver problemas prácticos específicos (76).

3.4. Diseño de la investigación

Se aplicó un diseño no experimental el cual podría definirse como la investigación realizada sin cambiar deliberadamente las variables. En otras palabras, nuestro estudio no cambia deliberadamente las variables independientes para ver cómo afectan otras

variables. A través de la investigación no experimental, observamos los fenómenos en su entorno natural. De acuerdo con Tinitana et al., el diseño no experimental implica la observación de fenómenos tal como ocurren naturalmente, sin la manipulación deliberada de variables (77).

Y se estableció de corte transversal, Hernández et al. menciona que los datos se recogerán en un solo momento en el tiempo, permitiendo la medición de las variables simultáneamente para analizar la correlación entre ellas (74).

Nivel: correlacional

Se utilizó un nivel correlacional. Según Carrasco, el nivel correlacional busca identificar el nivel en el que dos o más variables mantienen una relación o están conectadas entre sí dentro de un contexto determinado, sin manipular dichas variables. Este tipo de estudio no establece causalidad, sino que describe cómo se comportan las variables juntas (76).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Según Carrillo (78), la población será definida como el conjunto total de elementos, individuos, u objetos de interés que cumplen con ciertas características específicas y sobre los cuales se pretende generalizar los resultados de la investigación. En esta investigación, la población incluirá 350 usuarias del centro de salud 10 de octubre.

3.5.2 Muestra

De acuerdo con Carrillo, la muestra es el subconjunto representativo de la población, seleccionado mediante técnicas de muestreo adecuadas, que permite la recolección de datos de manera práctica, económica y eficiente (78). En esta investigación, la muestra estará compuesta por 184 usuarias del centro de salud 10 de octubre.

Criterio de inclusión

- Mujeres de entre 15 y 49 años, que asisten al servicio de planificación familiar en el centro de salud 10 de octubre

- Usuarías que otorguen su consentimiento informado
- Mujeres/adolescentes que mantienen una vida sexual dinámica.
- Mujeres que prefieren evitar el uso de anticonceptivos hormonales.
- Mujeres que tienen varias parejas o que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad (trabajo sexual, relaciones inestables, etc.).
- Mujeres que han manifestado problemas para el uso del preservativo para hombres (alergias)
- Mujeres comprometidas con estrategias de empleo autónomo.

Criterio de exclusión

- Varones
- Niños (as)

3.5.3 Muestreo

Se utilizará un método de muestreo probabilístico aleatorio simple, que implica que cada unidad o sujeto de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado. Se utilizará este método para seleccionar una muestra de 184 usuarias a encuestar, asegurando que cada integrante de la población tenga la misma posibilidad de ser incluido. Este proceso empleará un mecanismo de selección aleatorio, conforme a la ecuación de poblaciones finitas.

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

Donde:

N: Población = 350 usuarias del centro de salud 10 de octubre

n= Tamaño de la muestra

Z_α=nivel de confianza 1.96 (para una confiabilidad del 95%)

P = 0.50 de posibilidad al éxito

q= 0.5 de posibilidad al fracaso

d=0.05 de precisión (5%)

Remplazando valores en la ecuación, se tiene:

$$n = \frac{350 \times 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5)}{0.05^2 \times (350 - 1) + 1.96 \times (0.5 \times 0.5)}$$

n=184 usuarias del centro de salud 10 de octubre

3.6. Variables y operacionalización

Variable independiente:

Factores asociados al no uso del condón femenino

Variable dependiente:

No uso del condón femenino

Variable independiente: Factores asociados al no uso del condón femenino

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados al no uso del condón femenino	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, con la finalidad de transformar los hechos.	La medición de los factores asociados al no uso del condón femenino se realizará mediante un cuestionario diseñado específicamente para capturar las características sociodemográficas, reproductivas y relacionadas con la prestación de servicios de las usuarias. Este incluirá 17 preguntas detalladas sobre edad, estado civil, grado de instrucción, religión, historial reproductivo incluyendo el uso del condón en la primera relación sexual y número de hijos, frecuencia de uso del condón, número de parejas	Factores sociodemográficos	Edad	Ordinal	18 a 28 años 29 a 39 años Más de 40 años
				Estado civil	Nominal	Soltero Casado Conviviente
				Grado de instrucción	Ordinal	Primaria Secundaria Superior
				Religión	Nominal	Evangélica Católica Cristiana Otro
			Factores reproductivos	Uso del condón en la primera relación sexual	Nominal	Si No
				Número de hijos	Nominal	No tiene hijos 1 hijo Más de 2 hijos
				Frecuencia de uso	Ordinal	Siempre A veces Nunca
				Parejas sexuales	Nominal	Ninguna pareja 1 pareja 2 parejas 3 a más parejas
				Antecedentes de ITS	Nominal	Si No
				Considerar el uso	Nominal	Si No
				Quien le enseñó a colocarlo	Nominal	Por ti mismo Amigos

		sexuales, antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS), percepciones sobre la prevención de embarazos y la protección contra ETS mediante el uso del condón femenino			Pareja Personal de salud
				Prevención de gestaciones	Ordinal Si No Tal vez
				Protección del contagio de ETS	Ordinal Si No Tal vez
			Factores económicos	Su pareja puede asumir el costo	Nominal Si No
				Trabaja actualmente	Nominal Si No
				Percibe alguna remuneración	Nominal Si No
				Interviene el costo en el uso del condón femenino	Nominal Si No
			Factores prestación de servicios	Características del condón femenino	Nominal Si No
				Beneficios de condón femenino	Nominal Si No
				Modo de uso de condón femenino	Nominal Si No
				Demostración del producto del condón femenino	Nominal Si No

Variable dependiente: No uso del condón femenino

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
VARIABLE DEPENDIENTE: No uso del condón femenino	Cuando un sujeto muestra desinterés por un asunto, no le presta atención ni le preocupa.	Se evalúa mediante un conjunto de preguntas directas enfocadas en determinar el nivel de información y decisiones relacionadas con el uso del condón femenino.	Información	Conoce o tiene información	Nominal	Si No
				Uso del condón femenino como anticonceptivo	Nominal	Si No
				Consulta con su pareja sobre la decisión del uso	Nominal	Si No
				Ha recibido consejería en el establecimiento	Nominal	Si No

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para el estudio se utilizará la encuesta como técnica de recojo de datos para determinar los factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, San Juan de Lurigancho, en el 2025. Esta metodología recopila información de las opiniones o experiencias de la población de estudio, utilizando datos directos de las entrevistas, brindando una visión detallada y representativa de sus perspectivas y experiencias, esencial para la comprensión del tema de investigación. Según Carrasco, la encuesta es un método cuantitativo que permite recolectar información estandarizada de un grupo de personas a través de preguntas específicas, las cuales son administradas de manera estructurada para obtener datos fiables y comparables (76).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se utilizará un cuestionario como herramienta de estudio, siendo un formulario diseñado específicamente para recopilar respuestas que contribuyeron a abordar la pregunta de investigación y alcanzar los objetivos establecidos. Conforme a Carrasco, el cuestionario es una herramienta estructurada que consiste en una serie de preguntas cerradas o abiertas, diseñadas para obtener información específica de los participantes de la investigación de manera sistemática (52).

Ficha de Recolección de Datos (ver Anexo 02):

Este instrumento se desarrolló con base en el cuadro de operacionalización de variables y consta de secciones para registrar:

Factores asociados al no uso del condón femenino

- Factores sociodemográficos: edad, estado civil, grado de instrucción y religión
- Factores reproductivos: uso de condón en primera relación sexual, número de hijos, frecuencia de uso, parejas sexuales, antecedentes de

- ITS, considerar su uso, quien le enseñó, previene gestación, protección de ETS.
- Factores económicos: pareja puede asumir el costo, trabaja actualmente, percibe remuneración, intervención del costo para su uso.
- Factores prestación de servicios: características, beneficios, modo de uso y demostración del producto del condón femenino

No uso del condón femenino

- Información: conoce o posee información, uso como método anticonceptivo, habla con su pareja acerca de su elección, recibió consejería en el establecimiento sobre su uso.

3.7.3 Validación

Hernández et al. (74), menciona que la validez es el proceso mediante el cual se verifica que el instrumento de recolección de datos mide efectivamente lo que se pretende medir, asegurando la pertinencia y adecuación del mismo a los objetivos de la investigación.

La técnica de agregados individuales, también conocida como validez por juicio de expertos, se utilizará para determinar la validez del instrumento, en este estudio optare por acudir al Centro de Salud y buscar a 3 jueces expertos, los cuales cuenten con una especialidad, grado de magister o doctorado, para que pudieran revisar mis documentos y luego puedan validarlo.

Validez del Instrumento

La ficha de recolección de datos fue diseñada para garantizar la precisión y relevancia de la información recopilada, basada en los objetivos del estudio. Para asegurar su validez, se consideraron los siguientes aspectos:

- Validez de Contenido:

La ficha fue revisada por un panel de expertos en investigación clínica y metodologías de recolección de datos.

Estos expertos evaluaron la pertinencia, claridad y suficiencia de cada ítem en función de los objetivos del estudio.

Los ajustes necesarios se realizaron para incluir todas las dimensiones relevantes de las variables independientes (Factores asociados al no uso del condón femenino) y dependientes (No uso del condón femenino).

Validación de expertos:

Experto	Suficiencia	Aplicabilidad
Dra. Valverde Vines Blanca Carolina	Si hay suficiencia	Aplicable
Mg. Martínez Fernandez Milagros Rocío	Si hay suficiencia	Aplicable
Esp. Rondan Olivera Norma María	Si hay suficiencia	Aplicable
Esp. Martínez Alarcón Rosa Pilar	Si hay suficiencia	Aplicable

- **Prueba Piloto:**

La ficha fue sometida a una prueba piloto con un pequeño grupo de participantes (no incluidas en la muestra final del estudio) para:

- Verificar la claridad y comprensión de las preguntas.
- Asegurar que los ítems fueran adecuados para el registro de datos tanto en entrevistas estructuradas como en la revisión de historias clínicas.

Los comentarios de las participantes fueron incorporados en una versión final ajustada del instrumento.

3.7.4 Confiabilidad

Asimismo, Hernández et al. (74), refiere al grado en que el instrumento de recolección de datos produce resultados consistentes y estables a través del tiempo y bajo las mismas condiciones, garantizando la precisión y replicabilidad de las mediciones obtenidas.

La confiabilidad de la ficha de recolección de datos se evaluó mediante los siguientes mecanismos:

1.- Registro Completo y Exacto:

Los ítems de la ficha fueron diseñados para minimizar la ambigüedad y asegurar respuestas completas, especialmente en ítems cualitativos (como percepción de calidad del servicio) y cuantitativos (como número de consultas asistidas).

La validez y confiabilidad en este caso se enfocan en garantizar que el instrumento permita recopilar datos relevantes de forma estructurada, precisa y uniforme. Esto es fundamental para obtener información de calidad que sustente el análisis y las conclusiones del estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizará un análisis detallado de los resultados después de completar la recopilación de datos. Para lograr esto, se utilizará organizada en Microsoft Excel, que se analizó y detalló. Además, se empleará el programa SPSS v.27 para el análisis estadístico.

3.9. Aspectos éticos

Los estándares éticos que se seguirán para este estudio son los establecidos por el Comité de Ética de UPNW y su reglamento, se cumplirá con los principios de beneficencia y no maleficencia, ya que la información que se obtendrá será respetada la autenticidad de las encuestas recopiladas y no se manipulará los resultados de los estudios. En pocas palabras,

este estudio cumplirá con el principio de autonomía porque recopilará datos para reducir infecciones de transmisión sexual y las gestaciones no deseadas.

CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)

N °	ACTIVIDADES	AÑO 2024																							
		JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
1	Presentación del problema.																								
2	Fundamentación y estructuración de la investigación																								
3	Antecedentes																								
4	Fundamentos teóricos y elaboración de hipótesis.																								
5	Aspectos metodológicos																								
6	Diseño de la investigación																								
7	Población, muestra y muestreo																								
8	Variables y operacionalización																								
9	Técnicas y herramientas para obtener datos																								
10	Credibilidad y fiabilidad de los dispositivos de medida																								
11	Plan de gestión y																								

4.2. Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Asesor externo Estadística	S/ 850 S/ 350	3 asesorías 1 estadístico	S/ 1200
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
- Laptop - Impresiones - Fotocopias - Lapiceros - Papel	S/ 2000 S/ 150 S/ 60 S/ 10 S/ 15	- 1 laptop - 500 impresiones - 30 fotocopias - 10 lapiceros - Papel	S/ 2225
SERVICIOS			
Salidas de campo	S/ 500		S/ 500
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Carpeta de universidad	S/ 2400		S/ 2400
TOTAL			S/ 6,325.00

CAPITULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud; 2017.p 55-56. [citado el 15 de enero de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
2. Straw C. Aceptabilidad del preservativo femenino/vaginal en mujeres adolescentes y jóvenes del área metropolitana de Buenos Aires. Resumen ejecutivo e informe final. [citado el 15 de enero de 2023].Disponible en : https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/aceptabilidad_del_preservativo_vaginal_en_amba.pdf
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación Familiar.2023. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Programas integrales de distribución de preservativos y lubricantes. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14819:comprehensive-condom-and-lubricant-programming&Itemid=40682&lang=es
5. UNFPA América Latina y El Caribe. Salud Sexual y Reproductiva.2024. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva#:~:text=La%20tasa%20de%20prevalencia%20de,familiar%20promedia%20en%20un%2010%25>.
6. El diario. España es el país europeo donde más mujeres utilizan el condón y menos la píldora. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/espana-pais-europeo-mujeres-utilizan-condon-pildora_1_9187061.html
7. Programas integrales de distribución de preservativos y lubricantes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih/programas-integrales-distribucion-preservativos>
8. Minsa. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Boletín VIH III Trimestre – 2023. Disponible en: Chrome

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202311_01_140824.pdf

9. SWI Unidad empresarial de la sociedad suiza de radio y televisión SRG SSR. El 14% de hombres y 8% de mujeres en Perú usa siempre condón, según estudio 2021. Disponible en: <https://www.swissinfo.ch/spa/el-14-de-hombres-y-8-de-mujeres-en-per%C3%BA-usa-siempre-cond%C3%B3n-seg%C3%BA-estudio/48283614#:~:text=%2D%20El%2014%20%25%20de%20los%20hombres,por%20la%20Fundaci%C3%B3n%20AHF%20Per%C3%BA>.
10. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023. Uso Actual de Métodos de Planificación Familiar. Pag 41. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6389989/5601739-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf
11. UNFPA. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. Disponible en : <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
12. Basilio M. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. vol. 3, núm. 2, 2019. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792504002/html/>
13. Azcarate A., Ore 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. Lima. Peru.2023. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2918>
14. Marchan K.(2023). Barreras de accesibilidad al preservativo femenino en usuarias atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande – 2023. Tumbes .Perú.2023. disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64230>
15. Meléndez-Asipali Josué A., Espinoza Rubén, Rivadeneyra-Romero Rosa, Vela-Ruiz José M., De La Cruz-Vargas Jhony A.. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2022 Abr [citado 2024 Mayo 26] ; 15(2): 180-184. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-

47312022000200003&lng=es.

Epub 10-Jun-

2022. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174>.

Consultado 25/05/2024

16. Diaz M.. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, Endes 2021[Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10732/T061_71134205_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Consultado 26/05/2024
17. Aymituma A. Factores asociados al uso de condón en mujeres de edad fértil según ENDES 2022[Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2069136b-5baa-46f6-8cc5-fe7a4b45e5e6/content
18. Valencia-Molina Claudia Patricia, Burgos-Dávila Delia Concepción, Sabala-Moreno Martha Cecilia, Sierra-Perez Álvaro José. Limitaciones y barreras en el uso del condón en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. Univ. Salud [Internet]. 2021 May [cited 2022 June 27] ; 23(2): 129-135. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000200129&lng=en. Epub May 01, 2021. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000200129&lng=en&nrm=iso
19. Quebradas-Jiménez S, Rodríguez-Torres E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. MedUNAB. 2021; 24(2):183-192 doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.3930>
20. Salinas P. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal “Tern. Lauro Guerrero”. Ecuador. 2023. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28343/1/PaulaGeraldine_SalinasRios.pdf
21. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud Sexual y Reproductiva. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

22. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud; 2017.p17. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
23. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Planificación familiar. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar#:~:text=El%20UNFPA%20apoya%20la%20planificaci%C3%B3n,datos%20para%20respaldar%20esta%20labor.>
24. UNFPA Argentina. Preservativo vaginal: el 96% de las mujeres que lo probó dijo que lo recomendaría a otras personas. Disponible en : <https://argentina.unfpa.org/es/news/estudio-preservativo-vaginal-Argentina#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20preservativo%20vaginal,blancos%20uno%20en%20cada%20extremo.>
25. UNFPA Perú. Conociendo el condón femenino. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/conociendo-el-cond%C3%B3n-femenino>
26. Coffey PS, Kilbourne-Brook M. Using human-centred design to develop an innovative female condom. *BMJ Innovations*. 2021; 7(2): 399-406. <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2020-000534>
27. Quebradas-Jiménez S, Rodríguez-Torres E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. *MedUNAB*. 2021; 24(2): 183-192. <https://doi.org/10.29375/01237047.3930>.
28. Gob.pe. ¿Qué es el condón?. Disponible en: <https://www.gob.pe/35920-metodos-anticonceptivos-condon-femenino-forma-de-uso>
29. Asante NB, Anim J, Koray R. Barrier methods of contraception. *IntechOpen*. 2024. <https://doi.org/10.5772/intechopen.111767>
30. Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Cómo usar un condón femenino (interno). Disponible en: <https://www.cdc.gov/condom-use/es/resources/como-usar-un-condon-femenino-interno-1.html>

31. Basilio-Rojas MR. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*. 2019; 3(2): 56-64. <https://doi.org/10.22258/hgh.2019.32.58>
32. Alejabo Zuñiga GE. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, IE San Juan Bautista-Piura, 2023. [Tesis profesional]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36301>
33. Wiyeh AB, Mome RKB, Mahasha PW, Kongnyuy EJ, Wiysonge CS. Effectiveness of the female condom in preventing HIV and sexually transmitted infections: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2020; 20(319): 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8384-7>
34. Vasquez CB, Vasquez AB. Enseñanza personalizada sobre conocimientos y uso de los métodos anticonceptivos (condón femenino) y su relación con su aprendizaje; UNDAC - Pasco, enero del 2023. [Tesis profesional]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3926/1/T026_45262947_T.pdf
35. Rojas N. Factores asociados al rechazo del uso del preservativo masculino en jóvenes de 18 a 29 años del programa académico de administración de empresas Universidad de Huánuco filial Tingo María 2023. [Tesis profesional]. Universidad de Huánuco; 2023. <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4544>
36. Toralva YS. Factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2020. [Tesis profesional]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. <http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/4468/>
37. Zakiya A, Istar Y, Rini S. Theory of planned behavior dan Stigma Publik sebagai Prediktor Perilaku Mencari Bantuan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa*. 2023; 8(2): 63-75. <https://doi.org/10.20961/jip.v8i2.55664>
38. Baudouin BS, Wongsawat P, Sudnongbua S. Using the theory of planned behaviour to predict preventive intention on sexual behaviours among junior high school students in lower Northern region of Thailand. *Int J Adolesc Youth*. 2020; 25(1): 364-72. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1657025>
39. Aguiar García Antonio, Almelo Hernández Laura Candelaria, Lazo Herrera Luis Alberto, Giniebra Marín Grecia María, Rivera Rivadulla Roxana. Historia del condón y otros

- métodos anticonceptivos. *Rev Med Electrón.* 2019; 41(2): 588-97. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200588.
40. Fasciana T, Capra G, Di Carlo P, Calà C, Vella M, Pistone G, Colomba C, Giammanco A. Socio-demographic characteristics and sexual behavioral factors of patients with sexually transmitted infections attending a hospital in Southern Italy. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18:4722. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094722>.
 41. Alimoradi Z, Ghorbani S, Bahrami N, Griffiths MD, Pakpour AH. Socio-demographic predictors of dyadic sexual communication among Iranian married women. *Sexologies.* 2021; 31: 311-317 <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2021.09.003>
 42. Dulanto Y, Luna C, Roldan L. Factors Associated with the lack of use of Contraceptive Methods in Female Adolescent in Peru Endes 2018-2020. *Rev Fac Med Humana.* 2022;22(2):345-52. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4789/5768>
 43. Alo O, Daini B, Omisile O, Ubah E, Adelusi O, Idoko O. Factors influencing the use of modern contraceptive in Nigeria: a multilevel logistic analysis using linked data from performance monitoring and accountability 2020. *BMC Womens Health.* 2020;20(1):191. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01059-6>
 44. Some SYM, Pu C, Huang SL. Empoderamiento y uso de métodos anticonceptivos modernos entre mujeres casadas en Burkina Faso: un análisis multinivel. *BMC Public Health.* 2021;21(1):1498. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11541-x>
 45. De Moraes L, de Andrade C, Silva F, da Costa A, Abrão F, de Sousa F. Planificación familiar: dilemas bioéticos encontrados en la literatura. *Rev Bioet.* 2021;29(3):578-87. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293493>
 46. Bień A, Rzońca E, Chruściel P, Łuka M, Iwanowicz-Palus G. Female sexuality at reproductive age as an indicator of satisfaction with life: descriptive cross-sectional survey. *Ann Agric Environ Med.* 2020; 27(4): 599-604. <https://doi.org/10.26444/AAEM/114176>.
 47. Prince C, Sharp GC, Howe LD, Fraser A, Richmond RC. The relationships between women's reproductive factors: a Mendelian randomisation analysis. *BMC Med.* 2022; 20(103): 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02293-5>.
 48. Avilés P. Factores Socioeconómicos Y El Uso De Métodos Anticonceptivos En Mujeres En Edad Fértil En Nicaragua. Disponible en:

https://revistas.unanleon.edu.ni/index.php/apunteseconomiaysociedad/article/view/vol1_2_2020_arto7/1037

49. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>
50. Basilio M. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. *Health Care & Global Health*. 2019;3(2):56-62. Disponible en: 10.22258/hgh.2019.32.58
51. Hurtado Z. Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. *Revista de investigación de la Universidad De La Salle Bajío* [Internet]. 2017 ;1–20. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v9n19/2007-0705-ns-9-1900615.pdf>
52. Quebradas S, Rodríguez E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. *MedUNAB*. 2021; 24(2):183-192. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.3930>
53. Curiel J. Factores socioeconómicos que influyen en el uso del preservativo en adolescentes varones del 4to y 5to de secundaria de la IE N° 3024 “Jose Antonio Encinas Franco” S.M.P. Lima – Perú 2014. 2022. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83754/Curiel_AJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Langer A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica*. 2002;11(3):1–12.
55. CDC. Uso del condón: información general. 2024. Disponible en: <https://www.cdc.gov/condom-use/es/uso-del-condon-informacion-general.html>
56. Srivastava S, Mohanty P, Muhammad T, Kumar M. Socio-economic inequalities in non-use of modern contraceptives among young and non-young married women in India. *BMC Public Health*. 2023; 23(797): 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15669-w>.
57. Jennings Mayo-Wilson L, MacCarthy S, Linnemayr S. Assessing behavioral economic biases among young adults who have increased likelihood of acquiring HIV: a mixed methods study in Baltimore, Maryland. *AIDS Res Ther*. 2023; 20(25): 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12981-023-00521-3>.
58. Anamaria I. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera de obstetricia de una Universidad Privada de Lima durante el semestre 2023.

- Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36613/Anamaria%20Chavez%20Ingrid%20Alexandra%20-%20Meza%20Morales%20Margarita%20Vanezza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Valencia-Molina CP, Burgos-Davila DC, Sabala-Moreno MC, Sierra-Perez ÁJ. Limitaciones y barreras en el uso del condón en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Univ Salud*. 2021; 23(2): 129-35. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4871>.
 60. Quiroz-Mora CA, Valencia-Molina CP. Efectividad de las intervenciones estructurales para la promoción del uso del preservativo en adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. *Rev Salud Publica*. 2020; 22(4): 53-62. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.85800>.
 61. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Remuneraciones. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www2.trabajo.gob.pe/archivos/dgt/dgpit/dipticos/11_Diptico_Remuneracion.pdf
 62. Calderón CF, Astudillo SL, Contreras AC, Gainza AV, López VC. Conocimiento y mitos del preservativo interno en población de 15 a 25 años, Región Metropolitana. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2022; 87(3): 164-70. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262022000300164. <https://doi.org/10.24875/rechog.22000001>.
 63. Bazié F, Speizer IS, Castle S, Maytan-Joneydi A, Calhoun LM, Onadja Y, Guiella G. Community perspectives on family planning service quality among users and non-users: a qualitative study from two cities in Burkina Faso. *Reprod Health*. 2023; 20(75): 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01618-8>
 64. Ajayi AI, Ismail KO, Akpan W. Factors associated with consistent condom use: a cross-sectional survey of two Nigerian universities. *BMC Public Health*. 2019; 19(1207): 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7543-1>
 65. UNFPA Perú. Conociendo el condón femenino. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/conociendo-el-cond%C3%B3n-femenino>

66. UNFPA. Condón femenino. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/InfoSS/1_Condon_Femenino_Ficha_Informativa.pdf
67. Huapaya C. y Rodríguez. - Repositorio de tesis Universidad Norbert Wiener.2019. 90 23 Ago 2021]; 83. Disponible en: [Consultado <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3037>
68. UNFPA. Minsa. Conociendo el condón femenino. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/conociendo-el-cond%C3%B3n-femenino>
69. Shirley K, Barrera-Loayza A, Cabuco-Lalaleo AN, Tarco-Orozco DJ. Interpretation of refusal to use contraceptive methods in university students through systematic literature review. *Salud Cienc Tecnol*. 2024. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024918>.
70. Shitindi G, Millanzi WC, Herman PZ. Perceived motivators, knowledge, attitude, self-reported and intentional practice of female condom use among female students in higher training institutions in Dodoma, Tanzania. *Contracept Reprod Med*. 2023. <https://doi.org/10.1186/s40834-022-00208-6>.
71. Basilio M. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. vol. 3, núm. 2, 2019. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792504002/html/>
72. León F ,Ponce J. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en usuarias del Centro de Salud Edificadores Misti, en tiempos de pandemia covid-19, Arequipa, Marzo-Abril, 2022. Arequipa. 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/881df234-a110-4a34-ad55-ebb700db390d>
73. Gob.pe .Disponible en : <https://www.gob.pe/21781>
74. Hernández et al. Metodología de la investigación [Internet]. México: Editor; 2010 [revisión; consultado 2024 setiembre 12]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
75. Baena G. Metodología de la investigación [Internet]. 3rd ed. Martínez J, editor. Vol. 1. México: Grupo Editorial Patria; 2017. Available from:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

76. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 1º Edición. Lima, Perú: Editorial San Marcos E I R LTDA; 2006.
77. Tinitana D, Machuca S, Arca J, Salas J. Estudio del diseño metodológico de los trabajos de titulación de pregrado. Revista de Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2019;3(1):1–16. Available from: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1214/25>
78. Carrillo A. Población y muestra. Universidad Autónoma de México [Internet]. 2015;1–35. Available from: <http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>a. ¿Cuál es la asociación entre factores sociodemográficos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?</p> <p>b. ¿Cuál es la asociación entre factores reproductivos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?</p> <p>c. ¿Cuál es la asociación entre factores económicos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?</p> <p>d. ¿Cuál es la asociación entre factores prestación de servicios y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a. Establecer la asociación entre factores sociodemográficos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>b. Establecer la asociación entre factores reproductivos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>c. Establecer la asociación entre factores económicos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>d. Establecer la asociación entre factores prestación de servicios y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p>	<p>Hipótesis general Los factores sociodemográficos, reproductivos, económicos, prestación de servicios e informativos están significativamente asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>a. Existe asociación entre factores sociodemográficos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>b. Existe asociación entre factores reproductivos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>c. Existe asociación entre factores económicos y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>d. Existe asociación entre factores prestación de servicios y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p>	<p>Variable 1 Factores asociados</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Factores sociodemográficos</p> <p>-Factores reproductivos</p> <p>-Factores económicos</p> <p>-Factores prestación de servicios</p> <p>Variable 2 No uso del condón femenino</p> <p>Dimensiones Información</p>	<p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación Método: Hipotético – deductivo Diseño: No experimental-transversal-correlacional</p> <p>Población Conformada por 350 usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025</p> <p>Muestra Conformada por 184 usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025</p>

<p>uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?</p> <p>e. ¿Cuál es la asociación entre factores información y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025?</p>	<p>usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>e. Establecer la asociación entre factores información y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p>	<p>servicio y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p> <p>e. Existe asociación entre factores información y el no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DEL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD 10 DE OCTUBRE

Estimada participante, esta encuesta se llevará a cabo de manera voluntaria, manteniendo la confidencialidad total de la información obtenida. Se le pide leer con atención las preguntas de este estudio para dar respuesta a las preguntas que usted considera sean las adecuadas. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) según considere su respuesta. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar; de antemano, gracias por participar.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad del participante:

- a) 15 a 25 años
- b) 26 a 36 años
- c) 37 a 49 años

2. Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente

3. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

4. Religión

- a) Evangélica
- b) Católica
- c) Cristiana

- d) Otro

FACTORES REPRODUCTIVOS

5. ¿Usaste el condón femenino en tu primera relación sexual?

- a) Sí, lo usé
- b) No, usé otro método anticonceptivo
- c) No usé ningún método
- d) No recuerdo

6. ¿Cuál es el número de hijos que tiene?

- a) No tiene hijos
- b) 1 hijo
- c) Más de 2 hijos

7. ¿Con qué frecuencia utiliza el condón femenino?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

8. ¿Cuántas parejas sexuales a tenido hasta el momento?

- a) Ninguna
- b) 1 Pareja
- c) 2 Parejas
- d) 3 a más Pareja

9. ¿Ha tenido alguna vez una infección de transmisión sexual (ITS)?

- a) Sí, he tenido una ITS.
- b) No, nunca he tenido una ITS.
- c) No estoy seguro/a.
- d) Prefiero no responder.

10. ¿En qué medida estás de acuerdo con esta afirmación: “Considero el uso del condón femenino”?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

11. ¿Quién le enseñó a colocarse el condón femenino?

- a) Personal de salud (médico/a, enfermero/a, promotor/a de salud).
- b) Profesor/a o educador/a en una charla o taller.
- c) Pareja sexual.
- d) Amigo/a o conocido/a.
- e) Aprendí por mi cuenta (videos, folletos, internet, etc.).
- f) Nunca me lo han enseñado.

12. ¿Considera que el condón femenino previene la gestación?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

13. ¿Considera que el condón femenino protege contra el contagio de enfermedades de transmisión sexual?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

FACTORES ECONÓMICOS

14. ¿Está su pareja dispuesta a asumir el costo del condón femenino?

- a) Sí, está totalmente dispuesto/a.
- b) Sí, pero solo si no hay otra opción.

- c) No está seguro/a.
 - d) No, considera que es responsabilidad compartida.
 - e) No, considera que no debe asumir ese gasto.
15. ¿Actualmente está trabajando?
- a) Sí
 - b) No
16. ¿Actualmente percibe alguna remuneración económica?
- a) Sí
 - b) No
17. ¿Cuál de los siguientes factores influye más en que no uses el condón femenino?
- a) El costo es muy alto
 - b) No está fácilmente disponible
 - c) No conozco cómo se usa
 - d) Prefiero otros métodos
 - e) Mi pareja no lo acepta

FACTORES PRESTACIÓN DE SERVICIOS

18. ¿Cuáles son las características del condón femenino?
- a) Es una funda amplia, delgada y resistente
 - b) Cuenta con un anillo blando y elástico en cada extremo
 - c) Está hecho de nitrilo
 - d) Apto para personas alérgicas
 - e) Todas las anteriores
19. ¿Cuáles son los beneficios de condón femenino?
- a) Previene de infecciones de transmisión sexual
 - b) Previene gestaciones no planeadas
 - c) Todas las anteriores
 - d) Ninguna de las anteriores

20. ¿Cuál es el modo de uso de condón femenino?

- a) Revisar fecha de caducidad
- b) Verificar el buen estado
- c) Abre el envoltorio del condón con cuidado, evitando romperlo con uñas o diente
- d) Utilice para cada acto sexual un condón femenino nuevo
- e) Todas las anteriores

21. ¿Alguna vez un profesional de salud le ha hecho una demostración del uso del condón femenino?

- a) Sí
- b) No

INFORMACIÓN

22. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones representa mejor su conocimiento sobre el condón femenino?

- a) Sé cómo se usa y para qué sirve
- b) He oído hablar de él, pero no sé bien cómo se usa
- c) Solo sé que existe
- d) No tengo ningún conocimiento sobre él

23. ¿Ha usado alguna vez el condón femenino como método anticonceptivo?

- a) Sí
- b) No

24. ¿Influye su pareja en la decisión sobre el uso de métodos anticonceptivos?

- a) Sí
- b) No

25. ¿Ha recibido consejería o información en algún establecimiento de salud sobre el uso del condón femenino?

- a) Sí
- b) No

Anexo 3: Validez de instrumento

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. o Doctor:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de titulación de Obstetricia requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “**FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DEL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD 10 DE OCTUBRE - 2025**” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Educación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Mayra Alexandra Bautista Hernandez de Arango
D.N.I: 48419354

“FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DEL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD 10 DE OCTUBRE - 2025”

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Factores asociados al no uso del condón femenino

Los factores asociados son un conjunto de elementos que ayudan a comprender y contextualizar el uso del condón femenino.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores sociodemográficos

La dimensión factores sociodemográficos comprende

- Edad
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Religión

Dimensión 2: Factores reproductivos

La dimensión factores reproductivos comprende

- Uso del condón en la primera relación sexual
- Número de hijos
- Frecuencia de uso
- Parejas sexuales
- Antecedentes de ITS
- Considerar el uso
- Quien le enseñó a colocarlo
- Prevención de gestaciones
- Protección del contagio de ETS

Dimensión 3: Factores económicos

La dimensión factores reproductivos comprende

- Su pareja puede asumir el costo
- Trabaja actualmente
- Percibe alguna remuneración
- Interviene el costo en el uso del condón femenino

Dimensión 4: Factores prestación de servicios

La dimensión factores reproductivos comprende

- Características del condón femenino
- Beneficios de condón femenino
- Modo de uso de condón femenino
- Demostración del producto del condón femenino

Variable 2: No uso del condón femenino

El condón femenino es una alternativa potencial para un sexo seguro; sin embargo, la aceptación está influenciada por el disfrute sexual, el ejercicio de los derechos sexuales, las experiencias personales y las medidas preventivas en gestaciones no deseadas y ITS.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Información

La dimensión información comprende

- Conoce o posee información
- Uso del condón femenino como anticonceptivo
- Consulta con su pareja sobre la decisión del uso
- Ha recibido consejería en el establecimiento

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Factores asociados al no uso del condón femenino

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Dimensión 1: Factores sociodemográficos	Edad	Ordinal	15 a 25 años = 1 26 a 36 años = 2 37 a 49 años = 3
	Estado civil	Nominal	Soltero = 1 Casado = 2 Conviviente = 3
	Grado de instrucción	Ordinal	Primaria = 1 Secundaria = 2 Superior = 3
	Religión	Nominal	Evangélica = 1 Católica = 2 Cristiana = 3 Otro = 4
Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Dimensión 2: Factores reproductivos	Uso del condón en la primera relación sexual	Nominal	Si = 1 No = 2
	Número de hijos	Nominal	No tiene hijos = 1 1 hijo = 2 Más de 2 hijos = 3
	Frecuencia de uso	Ordinal	Siempre = 1 A veces = 2 Nunca = 3
	Parejas sexuales	Nominal	Ninguna pareja = 1 1 pareja = 2 2 parejas = 3 3 a más parejas = 4
	Antecedentes de ITS	Nominal	Si = 1 No = 2
	Considerar el uso	Nominal	Si = 1 No = 2
	Quien le enseñó a colocarlo	Nominal	Por ti mismo = 1 Amigos = 2 Pareja = 3
			Personal de salud = 4
	Prevención de gestaciones	Ordinal	Si = 1 No = 2 Tal vez = 3
	Protección del contagio de ETS	Ordinal	Si = 1 No = 2 Tal vez = 3
Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Dimensión 3: Factores económicos	Su pareja puede asumir el costo	Nominal	Si = 1 No = 2
	Trabaja actualmente	Nominal	Si = 1 No = 2
	Percibe alguna remuneración	Nominal	Si = 1 No = 2
	Interviene el costo en el uso del condón femenino	Nominal	Si = 1 No = 2
Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Dimensión 4: Factores prestación de servicios	Características del condón femenino	Nominal	Si = 1 No = 2
	Beneficios de condón femenino	Nominal	Si = 1 No = 2
	Modo de uso de condón femenino	Nominal	Si = 1 No = 2
	Demostración del producto del condón femenino	Nominal	Si = 1 No = 2

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 2: No uso del condón femenino

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Dimensión 1: Información	Conoce o posee información	Ordinal	Si = 1 No = 2
	Uso del condón femenino como anticonceptivo	Ordinal	Si = 1 No = 2
	Consulta con su pareja sobre la decisión del uso	Ordinal	Si = 1 No = 2
	Ha recibido consejería en el establecimiento	Ordinal	Si = 1 No = 2

Fuente: Elaboración propia

“FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DEL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD 10 DE OCTUBRE - 2025”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Factores asociados al no uso del condón femenino							
	DIMENSION 1: Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad							
2	Estado civil							
3	Grado de instrucción							
4	Religión							
	DIMENSION 2: Factores reproductivos	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿En tu primera relación sexual usaste condón femenino?							
6	Número de hijos							
7	¿Con qué frecuencia utiliza el preservativo femenino?							
8	¿Cuántas parejas sexuales a tenido hasta el momento?							
9	Antecedentes de ITS							
10	Consideras el uso del condón femenino							
11	¿Quién le enseñó a colocarse el condón?							
12	¿Considera que el condón femenino previene la gestación?							

13	¿Considera que el condón femenino protege contra el contagio de enfermedades de transmisión sexual?							
	DIMENSION 3: Factores económicos							
14	Su pareja puede asumir el costo							
15	Trabaja actualmente							
16	Percibe alguna remuneración							
17	Interviene el costo en el uso del condón femenino							
	DIMENSION 4: Factores prestación de servicios							
18	Información recibida sobre características del condón femenino							
19	Información recibida sobre beneficios de condón femenino							
20	Información recibida sobre modo de uso de condón femenino							
21	Demostración del producto del condón femenino							
	VARIABLE 2: No uso del condón femenino							
	DIMENSION 1: Información	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Conoce o posee información sobre el uso del condón para mujeres?							
23	¿Has utilizado alguna vez el preservativo femenino como método anticonceptivo?							
24	¿Habla con su pareja acerca de la elección de usar el condón femenino?							
25	¿Ha recibido consejería en el establecimiento sobre el uso del condón femenino?							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

DNI.....

Especialidad del validador:

.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: VALDEAR VILLES BLANCA CAROLINA

DNI: 72808655

Especialidad del validador: Médico Especialista Ginecólogo-Obstetra.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de 10 del 2024

R. Valdear
Dra. Valdear Villes Blanca C.
MÉDICO GINECO-OBSTETRA
C.M.P. 76558 R.N.E. 45701

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. MARTINEZ FERNANDEZ MILAGROS ROCIO

DNI: 10679859

Especialidad del validador: Mg. EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de 10 del 2024

M. Martínez
Mg. Obst. Milagros R. Martínez F.
Esp. Emergencias Obstétricas
Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: NORMA MARIA RONDA OLIVERA

DNI 08548996

Especialidad del validador: EN CARDIOGRAFIA Y MEF.

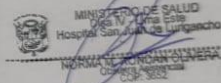
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de 10 del 2024



Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Rosa Pilar Martínez Alarcón

DNI 21838001

Especialidad del validador: Especialista Alto Riesgo Obstétrico

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

26 de 10 del 2024



Anexo 4: Formato de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EEB-FOR-083	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación : "Factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre - 2025"

Investigadores : Mayra Alexandra Bautista Hernandez De Arango
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre - 2025", de fecha 03/03/2025 y versión 1. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar los factores asociados al no uso del condón femenino en usuarias del Centro de Salud 10 de octubre, 2025. Su ejecución ayudará/permitirá

Duración del estudio (meses): 5 meses

Nº esperado de participantes: 184 usuarias

Criterios de inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad reproductiva de 15 a 49 años.
- Mujeres que acuden al servicio de planificación familiar
- Usuarias que brinden su consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Varones
- Niños (as)

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Llenará el consentimiento informado
- Leerá detenidamente la encuesta
- Marcará conscientemente

La entrevista/encuesta puede demorar unos XX minutos y (según corresponda añadir a detalle).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EE-8-FOR-083	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Riesgos: (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)

Su participación en el estudio no presentará riesgos tanto para la salud, a nivel social, económico; lo único que afectaría es el tiempo personal que de otro modo podrían estar utilizando en su vida personal, sus actividades o su trabajo.

Beneficios: (Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)

Usted se beneficiará del presente proyecto con la obtención de conocimiento, comprensión y entendimiento, así como posibles ganancias en habilidad, experiencia para los investigadores o la institución de investigación.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del Investigador principal).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité_etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



_____ (Firma)

_____ (Firma)

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EE S-FOR-083	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Nombre **participante**:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre **Investigador**: Mayra Bautista H.
DNI:48419354
Fecha: (03/03/2025)

_____(Firma)_____

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

Similarity Report

● **15% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2024-12-08 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2022-12-17 Submitted works	1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	<1%
6	revista.uch.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2023-11-10 Submitted works	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%

Sources overview

Similarity Report		
9	Universidad Católica de Santa María on 2024-12-18 Submitted works	<1%
10	Universidad Wiener on 2024-10-31 Submitted works	<1%
11	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
12	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
13	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-05-26 Submitted works	<1%
14	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%
15	Universidad Wiener on 2024-07-26 Submitted works	<1%
16	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-03 Submitted works	<1%
17	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-10-04 Submitted works	<1%
18	Universidad Wiener on 2024-09-07 Submitted works	<1%
19	Submitted works	<1%
20	undocs.org Internet	<1%
Sources overview		

Similarity Report

21	cepal.cl Internet	<1%
22	entornointeligente.com Internet	<1%
23	Universidad Wiener on 2023-11-05 Submitted works	<1%
24	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	<1%
25	Universidad Wiener on 2024-12-04 Submitted works	<1%
26	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
27	telesurenglish.net Internet	<1%
28	asambleatbp.org Internet	<1%
29	grafiati.com Internet	<1%
30	Universidad Wiener on 2022-09-16 Submitted works	<1%
31	Universidad Wiener on 2022-10-05 Submitted works	<1%
32	Universidad Wiener on 2024-07-06 Submitted works	<1%

Sources overview

Similarity Report

33	Universidad Wiener on 2024-07-27 Submitted works	<1%
34	Universidad de San Martín de Porres on 2018-08-02 Submitted works	<1%
35	repositorio.unsaac.edu.pe Internet	<1%
36	repositorio.upn.edu.pe Internet	<1%
37	repositorioacademico.upc.edu.pe Internet	<1%
38	uwiener on 2023-02-20 Submitted works	<1%
39	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
40	UNIV DE LAS AMERICAS on 2021-02-06 Submitted works	<1%
41	Universidad Wiener on 2022-09-02 Submitted works	<1%
42	Universidad Wiener on 2024-12-02 Submitted works	<1%
43	Universidad de Monterrey on 2024-11-27 Submitted works	<1%
44	uvadoc.uva.es Internet	<1%

Sources overview

45	uwiener on 2023-03-02 Submitted works	<1%
46	Diana Patricia Aguirre-Ojeda, J. Isaac Uribe-Alvarado, Cecilia del Carm... Crossref	<1%
47	Giovanni Meneses. "La atención primaria en servicio de salud urbanos" ... Crossref	<1%
48	Universidad Cesar Vallejo on 2017-02-03 Submitted works	<1%
49	Universidad Tecnologica del Peru on 2023-11-29 Submitted works	<1%
50	Universidad Wiener on 2024-05-24 Submitted works	<1%
51	hdl.handle.net Internet	<1%
52	repositorio.ucsm.edu.pe Internet	<1%
53	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
54	revista.saludcyt.ar Internet	<1%
55	ipas.org Internet	<1%