

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del  
Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024

**Tesis**

Para optar el título profesional de Licenciados en Obstetricia

**AUTORES:**

Bach. Obst. Cortéz Taricuarima Paolo César.

Bach. Obst. Zapata Campaña Leonel Stiven.

**TUMBES, 2024.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

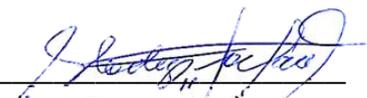
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del  
Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

Dra. Gladys Farfán García

  
\_\_\_\_\_  
Presidenta

Dra. Grevilli García Godos Castillo

  
\_\_\_\_\_  
Secretaria

Dra. Yovany Fernández Baca Morán

  
\_\_\_\_\_  
Vocal

**TUMBES, 2024.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del  
Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido  
y forma**

Bach. Paolo César Cortéz Taricuarima

Autor

Bach. Leonel Stiven Zapata Campaña

Autor

Dra. Yovany Fernández Baca Morán

Asesora

**TUMBES, 2024.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
*Licenciada*  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
*Tumbes – Perú*

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 26 días del mes noviembre del dos mil veinticuatro, siendo las 11 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: EN UNO DE LOS LABORATORIOS DEL CENTRO MATERNO NANCY PEÑA NOLE, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0295-20244/ UNTUMBES – FCS. Dra. GLADYS FARFÁN GARCÍA (Presidente), Dra GREVILLI GARCÍA GODOS CASTILLO (Secretaria) y Dra. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORAN (Asesora-Vocal). Y Reconociendo en la misma resolución, al Dra. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORAN como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CONDON FEMENINO EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD I-2 GERARDO GONZALES VILLEGAS TUMBES 2024", para optar el Título Profesional de Licenciados en Obstetricia, presentada por los bachilleres:

**BR. CORTEZ TARICUARIMA, PAOLO CESAR y**  
**BR. ZAPATA CAMPAÑA, LEONEL STIVEN**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a el BR. CORTEZ TARICUARIMA, PAOLO CESAR: **APROBADO**, con calificativo: **MUY BUENO** y a el BR. ZAPATA CAMPAÑA, LEONEL STIVEN: **APROBADO**, con calificativo: **MUY BUENO**.

En consecuencia, quedan **APTOS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 11 horas 45 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 26 de noviembre del 2024.

  
Dra GLADYS FARFÁN GARCÍA  
DNI N° 00250892  
ORCID N° 0000-0001-6368-1294  
(Presidenta)

  
Dra GREVILLI GARCÍA GODOS CASTILLO  
DNI N° 03653977  
ORCID N° 0000-0002-2689-7704  
(Secretaria)

  
Dra YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORAN  
DNI N° 00244601  
ORCID N° 0000-0002-9093-8136  
(Asesora-Vocal)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

# Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I- 2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024

*por Paolo Cortez Taricuarima*

---

**Fecha de entrega:** 24-oct-2024 11:35p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2460724314

**Nombre del archivo:** INFORME\_DE\_TESIS\_24-10-24.docx (4.24M)

**Total de palabras:** 11242

**Total de caracteres:** 62468



Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán  
DNI: 00244601  
Código ORCID 0000-0002-9093-8136

# Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
8	dspace.ucuenca.edu.ec	

Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán  
DNI: 00244601  
Código ORCID 0000-0002-9093-8136

	Fuente de Internet	<1 %
9	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
12	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Tecnológica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
16	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Católica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %



Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán  
DNI: 00244601  
Código ORCID 0000-0002-9093-8136

19

medbox.org

Fuente de Internet

<1 %

20

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %



Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán

DNI: 00244601

Código ORCID 0000-0002-9093-8136

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words

## **CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA**

Yo, Dra. Yovany Fernández Baca Morán (Asesora), docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud.

### **CERTIFICA:**

Que el proyecto de tesis presentado por Cortez Taricuarima Paolo Cesar (Autor) y Zapata Campaña Leonel Stiven (Autor), bachilleres en Obstetricia titulado "Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes 2024" está siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo, autorizo (asigno) para su presentación al jurado evaluador para su revisión y aprobación correspondiente.



---

Dra. Obst. Yovany Fernández Baca Moran

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Los suscritos, Bach. Obst. Cortéz Taricuarima Paolo Cesar identificado con DNI N° 73622483 y Bach. Obst. Zapata Campaña Leonel Stiven identificado con DNI N° 75120843, egresados de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaramos bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigación titulado **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD I-2 GERARDO GONZALES VILLEGAS TUMBES 2024"**; es de propia autoría.

- Se han presentado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- El proyecto de investigación no ha sido auto plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados se constituirán en aportes a la realidad investigativa.

De identificarse la falla de fraude, plagio, auto plagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, mayo del 2024

Bach. Obst. Cortéz Taricuarima Paolo Cesar  
DNI N° 73622483

Bach. Obst. Zapata Campaña Leonel Stiven  
DNI N° 75120843

## DEDICATORIA

Queremos dedicar esta tesis principalmente a nosotros mismos, por todo el proceso que hemos pasado para llegar a donde estamos, lleno de muchos obstáculos, aprendizajes y experiencias que forjaron en nosotros un gran profesional con ética y valores.

A nuestros padres, porque son ellos los que siempre estuvieron ahí impulsándonos a seguir, por su apoyo incondicional, sus enseñanzas, consejos, por el levantarnos temprano cuando la alarma no sonaba; gracias por todo, por darnos las fuerzas a no rendirnos y lograr nuestras metas.

Y a todos nuestros seres queridos; familiares y amigos que han estado presentes en este largo camino, brindándonos su apoyo incondicional para alcanzar esta gran meta “el ser profesional”.

## **AGRADECIMIENTO**

Expresamos principalmente nuestra gratitud a Dios, por permitirnos llegar hasta donde estamos y ser el orgullo de nuestros padres, por guiarnos en el camino del bien y por darnos todas esas fuerzas para seguir.

A nuestra asesora la Dra. Yovany Fernández Baca Morán, por su apoyo en la instrucción para el desarrollo de esta investigación, por su paciencia y sabiduría que nos supo impartir.

Y a todos los obstetras, usuarias y personas que contribuyeron y fueron parte importante para la elaboración de esta investigación, ya que sin ellos nunca hubiera sido posible llegar hasta el final.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>xi</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>xii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xviii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>19</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>23</b>
2.1. ANTECEDENTES .....	23
2.2. BASES TEÓRICAS .....	26
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>34</b>
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO .....	35
3.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.5. PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS .....	38
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	38
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>44</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>47</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>48</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>54</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Nivel de conocimiento frente al condón femenino.....	<b>40</b>
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento frente al condón femenino en sus dimensiones .....	<b>41</b>
<b>Tabla 3.</b> Actitudes frente al condón femenino .....	<b>42</b>
<b>Tabla 4.</b> Actitud expresada componentes.....	<b>42</b>
<b>Tabla 5.</b> Correlación entre nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino.....	<b>43</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA N° 1:</b> Nivel de conocimiento frente al condón femenino .....	<b>67</b>
<b>FIGURA N° 2:</b> Nivel de conocimiento frente al condón femenino en sus dimensiones .....	<b>67</b>
<b>FIGURA N° 3:</b> Actitudes frente al condón femenino .....	<b>68</b>
<b>FIGURA N° 4:</b> Actitud expresada en componentes .....	<b>68</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 01:</b> Instrumento de la investigación .....	<b>54</b>
<b>Anexo 02:</b> Consentimiento informado .....	<b>58</b>
<b>Anexo 03:</b> Validación del instrumento .....	<b>59</b>
<b>Anexo 04:</b> Confiabilidad del instrumento de investigación .....	<b>62</b>
<b>Anexo 05:</b> Solicitud de realización de prueba piloto .....	<b>64</b>
<b>Anexo 06:</b> Solicitud de realización de trabajo de investigación .....	<b>65</b>
<b>Anexo 07:</b> Matriz de consistencia.....	<b>66</b>
<b>Anexo 08:</b> Figuras estadísticas .....	<b>67</b>

## RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental, transversal con enfoque cuantitativo. Objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, 2024. Se obtuvo una muestra de 108 usuarias de planificación familiar elegidas bajo criterios de inclusión y utilizando un muestreo aleatorio sistemático. Método: Se aplicó un cuestionario diseñado por los autores denominado: Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas. Resultados: Se permitió identificar que el 71.3% de usuarias tienen un nivel de conocimiento en inicio. En actitudes tomadas el 57.4% se encuentran a favor y el 42.6% en contra. Conclusión: Se Identificó relación directa y con grado alto entre conocimiento y actitudes, demostrado mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, obteniendo un coeficiente 0.633; rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

Palabras claves: conocimiento, actitud, usuarias, condón femenino.

## **ABSTRACT**

A descriptive correlational study was carried out, non-experimental, cross-sectional design with a quantitative approach. Objective: Determine the relationship between level of knowledge and attitude towards the female condom in users of the Gerardo Gonzales Villegas Tumbes Health Post I-2, 2024. A sample of 108 family planning users was obtained, chosen under inclusion criteria and using sampling. systematic random. Method: A questionnaire designed by the authors called: Knowledge and attitude towards the female condom was applied to users of the Gerardo Gonzales Villegas Health Post I-2. Results: It was possible to identify that 71.3% of users have a level of knowledge at the beginning. In attitudes taken, 57.4% are in favor and 42.6% are against. Conclusion: A direct and high-grade relationship was identified between knowledge and attitudes, demonstrated by Spearman's Rho correlation coefficient, obtaining a coefficient of 0.633; rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis.

Keywords: knowledge, attitude, users, female condom.

## I. INTRODUCCIÓN

Hace numeroso tiempo se vive una alta preocupación en todo el mundo, debido a que diversas investigaciones evidencian que féminas no cuentan con una suficiente y correcta información para la toma de decisiones con respecto a su salud reproductiva y sexual, lo que las pone vulnerables a realizar conductas sexuales riesgosas, según los informes de 57 países, el 25% de féminas no pueden tomar la decisión sobre la accesibilidad a los servicios de salud, el 25% de féminas no se pueden oponer a tener relaciones sexuales con su pareja e incluso más del 10% no está en la posibilidad de tomar decisiones en relación al uso de métodos anticonceptivos <sup>(1)</sup>.

El profesional de la salud a pesar que se empeña y dedica mucho tiempo por implementar estrategias para disminuir los altos niveles contagios de ITS y de embarazos no planificados, los resultados estadísticos no se visualizan aun el empeño que se realizan a diario mediante estragáis y programas que se enfocan en frenar y poder prevenir embarazos sin planificación y contagios de ITS VIH Y SIDA <sup>(7)</sup>, situación que se ve reflejada en una insatisfacción por parte de las usuarias en cuanto a los métodos establecidos y el profesional que lo provee<sup>(8)</sup>.

En la investigación realizada por Chura, S (2019) <sup>(9)</sup>, Razones para no usar método anticonceptivo en mujeres en edad fértil, recalca en una de sus dimensiones, razones personales como *“no conocer ningún método, el no conocer ni tener ninguna fuente de información y sumado al miedo a los posibles efectos secundarios”* como una de primordiales causas para descartar el uso del método anticonceptivo. tristemente, en la última década no se obtuvieron resultados satisfactorios con el aporte que brinda el condón femenino para prevenir situaciones negativas que día a día afectan a la sociedad, tales como las ITS y embarazos que no se planifican <sup>(7)</sup>.

aconteciendo que el condón femenino, es un método libre hormonalmente, de bajo costo, que empodera a la mujer y de acceso libre en el área de planificación familiar

(7). Según el análisis de situaciones y de diagnóstico de algún tipo de necesidad de la UNFPA en giro a la accesibilidad de este método anticonceptivo nos dice que, “en los países en desarrollo, una persona tiene mayor oportunidad de acceder a tratamiento antirretroviral, que a obtener condones femeninos” (7).

Desde 1993 a nivel mundial en el condón femenino está disponible, con el propósito de la prevención de las ITS y la reducción de los embarazos no planificados, y más de 30 años después la mitad de todos los embarazos en el mundo (121 millones) no son intencionales expone el UNFPA en una de sus publicaciones en su portal web (10). Además de esto también sugiere que “*se debe de poner en las manos de las mujeres y las niñas el poder de tomar la decisión fundamental de quedar o no embarazadas*”.

En el informe “Visibilizar lo Imposible” en el 2022(10) el UNFPA informa que “más del 60% de los embarazos no deseados terminan en aborto y se estima que el 45% de todos los abortos son inseguros, lo que representa entre el 5% y el 13% de todas las muertes maternas registradas”, a consecuencia de esto se está obteniendo un gran impacto en la capacidad del planeta para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030 (11).

Del mismo modo Perú está en la misma problemática, durante los finales 5 años que han pasado, el 52% de los nacimientos producidos no han sido planificados durante la concepción (ENDES 2020) (8), en conclusión, uno de cada dos nacidos, no fueron intencionales, por ello se hace visible la urgencia de obrar y de esta forma disminuir embarazos improvisados, terminando como consecuencia en abortos con un 60%, donde el 45% son abortos inseguros, produciendo muertes maternas con un 13%. Situaciones que desfavorecen para el logro de los objetivos del desarrollo sostenible (11).

En el Perú en el año 2010 por parte de las políticas de salud reproductiva y sexual, donde el condón femenino fue incorporado al grupo de métodos anticonceptivos ya existentes, mientras que en el año 2013 se procede con su distribución en todos los establecimientos nacionales de salud de forma gratuita, por tanto, dicho método no contiene hormonas, no presenta contraindicaciones, no tiene costo y así es el menos usado y más estigmatizado (7).

Perú con el 55% obtiene un menor porcentaje en América Latina, permaneciendo siempre en nivel bajo usar métodos de anticoncepción modernos de féminas casadas o convivientes de quince a cuarenta y nueve años de edad. Quedando en un lugar más bajo en relación con países como Argentina, Uruguay, Brasil con 78%, las féminas de quince a diecinueve años que son progenitoras, su porcentaje aumenta desde  $\geq 0.1\%$  a  $\leq 3.7\%$  en el año 2000 al 2019<sup>(15)</sup>.

Al problema mencionado anteriormente, en el departamento de Tumbes se agrega la carencia de investigaciones y la oferta del condón femenino. Como vivencia de los autores de la investigación, en el transcurso del tiempo de internado y practicas realizadas en Tumbes, se evidencia que el condón femenino es el menos pedido en consulta, no hay mucho interés en ello y por el cual existe tabúes con respecto a sus peculiaridades y uso. Llamando de esta manera el valor investigativo por parte de los autores a estudiar nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino y poder determinar si existe relación o no entre ambas variables.

Frente a esta alarmante realidad surge la necesidad de realizar esta investigación, porque preocupa lo puede atravesar la mujer en edad fértil. Además de proporcionar evidencia científica actual sobre conocimiento y actitudes de las usuarias de Tumbes frente al profiláctico.

Por tanto, frente a esta situación problemática, se busca responder a la siguiente Interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024? El compromiso se basa en obtener respuestas ante esta problemática, instando al profesional en Obstetricia, a involucrarse en la problemática enfocada en la planificación familiar, creando conciencia de lo imperativo de brindar información veraz, oportuna, que actúe como sistema de advertencia temprana, detectando los principales problemas que pueden ocasionar la falta de conocimiento.

Asimismo, para dar solución al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar relación entre nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024; y como objetivos específicos: 1) Identificar nivel de conocimiento sobre condón femenino en sus dimensiones: mecanismo de acción, contraindicaciones,

características, tasa de falla, formas de uso y seguimiento en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024. 2) Establecer actitud expresada en respuestas de tipo cognitivo, afectivo y conativo frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024. 3) Determinar si existe relación entre nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del puesto de Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024.

La presente investigación se justifica debido a la falta de investigaciones que describan el conocimiento y actitud frente al condón femenino, en mujeres que acuden al Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, además que existe relevancia teórica hacia el tema a investigar, debido a que se obtendrá información verdadera, contemporánea y contextualizada en torno a las actitudes que se exprese por la usuaria comprendido por los condones femeninos y crear conocimientos, establecer mejoras que contribuyan a la pareja a optar cotidianamente por el método de barrera condón femenino como un método habitual.

Además de la relevancia social ya que el aporte directo e indirecto contribuye a sumar con el cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible, con respecto a la salud reproductiva y sexual de las féminas, ratificando el compromiso por parte del profesional obstetra en contribuir a disminuir embarazos no planificados y la prevención de infecciones de transmisión sexual, por medio del uso del condón femenino.

La aplicación práctica del proyecto investigativo radica que cuando se obtengan los resultados, se podrán planificar proyectos que estén dirigidos a mejorar la accesibilidad y la promoción del condón femenino en todos los establecimientos de salud.

Por último, la investigación tendrá relevancia metodológica ya que radica en la elaboración de un instrumento y su respectiva validación, que permita la recolección de información sobre el conocimiento de las usuarias sobre el condón femenino en temas de mecanismo de acción, características, contraindicaciones, formas de uso, tasa de falla, seguimiento y actitudes tomadas por las usuarias en cada dimensión de la investigación.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. ANTECEDENTES

Se ejecutó una inspección abisal y absoluta a varias investigaciones asociadas con actitudes de usuarias frente al conocimiento del método anticonceptivo de barrera condón femenino; a continuación, citamos:

A nivel internacional se presenta los siguientes antecedentes:

Ekono et al <sup>(2)</sup>, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar las actitudes y prácticas del condón femenino entre estudiantes de tres facultades de la Universidad de Douala en Camerún, el estudio fue prospectivo, transversal y analítico, la población conformada por estudiantes mujeres >21 años y una muestra de 320 estudiantes, se utilizó un cuestionario para recopilar datos, concluyendo que el 74.4% de estudiantes tenía poco conocimiento, el 17.5% tenía un nivel medio de conocimiento y el 0.3% de estudiantes tenía buenos conocimientos. Respecto a la actitud hacia el condón femenino fue desfavorable con un 83.3% e indeterminado con un 16.2%, llegando a la conclusión que las estudiantes de las 3 facultades tienen poco conocimiento sobre el condón femenino.

Nakirijja et al <sup>(3)</sup>, realizaron un estudio con el objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica del uso del condón femenino entre adolescentes y adultos jóvenes que asistieron al Centro de Salud para Información en Naguru, distrito de Kampala del país de Uganda; estudio de tipo transversal, muestra de 384 participantes, se utilizó un cuestionario. Los análisis revelaron que el 24.7% había usado alguna vez un condón femenino. En cuanto al conocimiento el 86.2% había oído hablar alguna vez de los condones femeninos, siendo los padres, el centro de salud y los medios de comunicación las únicas fuentes de información y se refleja en el 64.1% de los participantes no sabía cómo colocar un condón femenino, y el 51.3% informó que no sabía cómo introducir un condón femenino por sí mismos.

Ñauta et al <sup>(11)</sup>, en su investigación tuvieron como objetivo identificar los conocimientos y actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes del Colegio Fausto Molina-Ecuador. Estudio cuantitativo, descriptivo observacional con un diseño de corte transversal, universo de 400 estudiantes. Se utilizó un cuestionario adaptado de la Tesis “Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de último año de la carrera de medicina en el Hospital Roosevelt de Guatemala”. Concluyendo que el 42.6% conoce el método, el 34% conoce solo el nombre y el 55.4% obtuvieron dicha información de sus padres; con respecto a la actitud frente al uso, el 28.4% totalmente en desacuerdo, el 13.2% en desacuerdo, el 30.5% se encuentra indeciso, mientras que el 16.2% de acuerdo y el 11.7 que se encuentra totalmente de acuerdo.

Quebradas et al <sup>(12)</sup>, realizaron una investigación con el objetivo de estudiar el uso del condón femenino en universitarios de la universidad privada de Cali en Colombia, su estudio cuasi – experimental, con muestreo por conveniencia en 82 estudiantes, quienes emplearon el condón femenino en sus prácticas sexuales durante el lapso de tres meses, a consecuencia se estableció que el 54% de los compañeros de las mujeres no le agrada su uso, al 41% de féminas se les dificulta la colocación, y al 34% sienten disminución del placer sexual, obteniendo como hallazgos que el uso del condón femenino se encuentra limitado por la disponibilidad y accesibilidad, por ende las mujeres requieren información específica y entrenamiento previo para la inserción y uso del dispositivo.

A nivel nacional se presenta las siguientes investigaciones:

Ore et al <sup>(13)</sup>, realizaron una investigación con el objetivo de 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 de Chorrillos – Perú, estudio primario de tipo observacional, descriptivo, transversal y analítico, la población estuvo formada por féminas en proceso de fertilidad entre dieciocho y cuarenta años que asisten a establecimientos de salud de 1er nivel de atención, obteniendo como resultados que el tener alguna religión se relaciona con el escaso conocimiento del uso del condón femenino, en cuanto el estar soltera se enlaza con una buena postura hacia el condón femenino.

Chura <sup>(9)</sup>, realizó un estudio en Perú, con el objetivo de determinar las razones para no usar métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil; estudio observacional de tipo descriptivo y retrospectivo de fuentes secundarias, basado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2019, teniendo como consecuencia en razones personales 1.4% de féminas en edades fértiles indicó que no utilizaba por complicaciones de salud, 1.2% tenían temor a las reacciones adversas; en tanto, no conocer los métodos anticonceptivos y centros que lo provean se manifestó en el 1%. Concluyendo que la razón más habitual para no usar métodos anticonceptivos es no tener actividad sexual, no estar vinculada alguna pareja y el desconocimiento por falta de información por las usuarias.

En la revisión exhaustiva de antecedentes, fueron limitadas las investigaciones a nivel nacional, las cuales, no se relacionaban con las variables de estudio; por ende, los antecedentes plasmados son los que guardan relación con la investigación.

En el ámbito regional no se ha demostrado estudios investigativos que examinen la posición contemporánea y veraz de la región Tumbes, con respecto a las variables en estudio “conocimiento y actitudes hacia el condón femenino”

Sin embargo, existe un estudio en Tumbes – Perú, relacionado al condón femenino realizado por Marchan <sup>(4)</sup>, con objetivo determinar barreras de accesibilidad al condón femenino en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande en el 2023. La investigación fue descriptiva, de corte transversal, muestreo probabilístico aleatorio simple, muestra de 108 mujeres y como instrumento la encuesta. Los resultados en dimensión barrera sociocultural el 12% conocen sobre el condón femenino, el 88% falta de conocimiento. En la barrera institucional el 6% recibieron consejería del condón femenino y el 94% no lo hizo. En conclusión, existe falta de conocimiento con respecto al condón femenino; en tanto en la barrera sociocultural e institucional la mayoría de las mujeres no recibió consejería de ningún método.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

El conocimiento abarca todas las expectativas y observaciones que se organizan, acumulan e integran significativamente en el contexto a través de la experiencia, la comunicación o el razonamiento, y que los individuos u organizaciones utilizan para interpretar situaciones y generar acciones, comportamientos y soluciones <sup>(5)</sup>. Entonces el conocimiento se caracteriza como un proceso activo y se determina como una agrupación de acontecimientos, información y convicciones que un sujeto adquiere y retiene en el transcurso de la experiencia y la educación.

El epistemólogo y filósofo Mario Bunge <sup>(19)</sup>, define al conocimiento como “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos e inexactos, calificándolas en conocimiento científico, ordinario o vulgar”. Siendo que el conocimiento científico aquello que ha sido probado y demostrado, diferente al conocimiento ordinario o vulgar que es aquel que es inexacto, producto de las experiencias y que falta comprobarlo.

En relación con la actitud un estudio realizado por Castro J y Coromoto J<sup>(6)</sup>, hace alusión a la teoría general de la actitud, destacando que toda actitud se adquiere aterrizando a determinadas situaciones con historial de interacción aprendido en situaciones previas, estimadas como sistema de dimensiones múltiples, relacionado a respuestas de índole cognitivo, conductual y afectivo, que al ser experiencias subjetivas (internas) no se pueden analizar directamente, sino por medio de respuestas visibles, llegando a la conformidad que estima su configuración de dimensiones múltiples como senda por la cual se expresa sus componentes en respuesta de tipos afectivo conativo y cognitivo<sup>(6)</sup>.

Actitud; se ha venido definiendo por debajo de una serie de definiciones, sin duda alguna es uno de los temas de mucho estudio en el ámbito de la salud, explicando los múltiples conceptos encontrados; *“el término actitud hace referencia a un sentimiento general, permanente positivo o negativo, hacia alguna persona, objeto o problema”* (Petty y Cacioppo,1981)

*“...predisposición aprendida, no innata, y estable, aunque puede cambiar, a reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable ante un objeto (individuo, grupo, situaciones, etc.)”* (Morales, 2000)

*"Una actitud es una orientación general de la manera de ser de un actor social (individuo o grupo) ante ciertos elementos del mundo (llamados objetos nodales)"* (Muchielli, 2001)

Como ya se mencionó anteriormente, la naturaleza de la actitud como estado psicológico interno crea directamente el mayor problema en su estudio y determinación. Sin embargo, existe consenso en que el estudio de su marco multidimensional sirve como forma de expresar los elementos expresados en respuestas conativas, afectivas y cognitivas <sup>(6)</sup>.

El elemento Cognitivos comprende el dominar hechos, las opiniones, creencias, valores, pensamientos, expectativas, conocimientos (en especial de carácter evaluativo) y actitud en dirección a un objeto. Diferente al Componente Afectivo que es la base a favor o en contra de nuestras creencias expresadas en sentimientos, deseos, estados de ánimo y emociones evaluativos expresadas ante un objeto o situación (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado) <sup>(6)</sup>.

Además de la ambigüedad de la relación "acción-actitud", el componente conativo también indica una acción a favor o en contra de un objeto o situación específica. Cabe señalar que esta es una parte muy importante de la investigación de actitudes e incluye la consideración de las intenciones conductuales, no sólo del comportamiento en sí <sup>(6)</sup>.

En el mismo estudio Castro J <sup>(6)</sup> presenta una perspectiva funcional que explica el surgimiento de actitudes por razón pragmática: estudiar determinadas funcionalidades, en especial a satisfacer necesidades por parte del organismo (Katz y Stotland, 1958 en Ball (coord), 1988). De acuerdo con los autores, mediante esta articulación se puede desarrollar tres patrones de actitudes:

Las actitudes próximas que nacen como fruto de la asociación entre los objetivos actitud y condiciones especiales en relación con el mismo. De esta manera, se pueden formar actitudes próximas, cuando el objetivo satisface de manera directa una necesidad. Instrumental del objetivo, son esas actitudes que se forman cuando los sentimientos asociados con una meta se asocian con eventos o metas instrumentales para lograr esa meta. El papel del yo se refleja en las actitudes que se adoptan al identificarse con las valoraciones de las personas de las que se siente una fuerte atracción positiva <sup>(6)</sup>.

Al analizar los componentes actitudinales con un enfoque funcionalista, cuyos componentes cognitivos incluyen dominios de conocimiento, opiniones, expectativas y creencias; componentes emocionales que apoyan o se oponen a las creencias que expresamos en preferencias y componentes emocionales que apoyan o se oponen a los elementos. Por ende, podemos determinar si existe una relación entre el conocimiento de los usuarios sobre el condón femenino y las actitudes que toma contra los mismos <sup>(19)</sup>.

Toda usuaria que ingrese al servicio de planificación familiar debe recibir una atención integral de su salud reproductiva y sexual, abarcando desde la orientación y consejería hasta la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, y la provisión de métodos anticonceptivos, asimismo informar a la usuaria sobre mecanismos de acción, contraindicaciones, características, tasa de falla, maneras de uso y seguimiento de métodos de planificación para una consiente y responsable elección <sup>(20)</sup>.

La peculiaridad del condón femenino es básicamente que está realizado de un material denominado polímero de nitrilo, una bolsa amplia, delgada, fuerte, transparente y muy suave, que permite la protección de embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, formando una barrera entre la cavidad vaginal y el pene. El condón femenino mucho más resistente que el látex, inodoro, anti alergénico y a diferencia del condón masculino realizado completamente de látex se pueden utilizar lubricantes a base de aceite o agua y su colocación no dependerá de la erección del pene, pudiendo colocarlo horas antes de las relaciones sexuales sin ser necesario retirarlo luego de la eyaculación <sup>(20)</sup>.

El condón femenino cuyo mecanismo de acción es impedir que los espermatozoides entren a la cavidad uterina, lleguen al útero y se fusione con el ovulo; hasta la actualidad todos los estudios realizados llegan a la conclusión que todas las féminas pueden utilizar el condón femenino y no existe algún tipo de patología medica que señale lo contrario <sup>(20)</sup>.

El condón femenino tiene dos anillos, uno blando y el otro flexible que estas situados a cada extremo de este, el anillo que se encuentra en su interior sirve para su correcta colocación y fijación en el interior de la vagina y el otro anillo cubriendo parte de los genitales externos de la mujer. Además, ayuda al empoderamiento de

la mujer dándole la decisión a la mujer usarlo, pudiendo ser colocado incluso antes de la relación coital evitando la interrupción durante la actividad sexual, además a diferencia del condón femenino no es necesario la erección del pene para su uso, tampoco es necesario su retiro inmediato; así que este método es una buena elección para mujeres como hombres que son alérgicos al látex <sup>(20)</sup>.

También permite que la actividad sexual se sienta de manera más natural, pues al lubricarlo muy bien permitirá que el material del condón se caliente y se adapte a la temperatura del cuerpo, sumado a ello se puede emplear el uso de lubricantes oleosos como a base de agua contribuyendo a mejorar la resequedad vaginal dado sea el caso, ayudando a sentir comodidad y placer. Ofrece protección doble ya que además de evitar embarazos no deseados, ITS, VIH/sida, ofrece mayor protección ya que este cubre parte externa de la vagina y puede evitar el contagio de úlceras o vesículas como chancro blanco y herpes; el condón femenino no puede ser utilizado de manera simultánea con el condón masculino <sup>(20)</sup>.

Si el uso típico del condón femenino significa que tan bien funciona para la prevención de embarazos, ITS; cuando las mujeres lo usan a lo largo de la vida. El uso perfecto quiere decir que tan bien puede funcionar el condón cuando está siendo utilizado dentro de un estudio dentro de algún estudio clínico, que es llevado a cabo por personas que se rigen a instrucciones al pie de la letra por el periodo de un año. Tenemos que la tasa de falla teórica o uso perfecto son de 5 embarazos por cada 100 féminas en el primer año de su uso y la falla de uso típico es de 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso <sup>(20)</sup>.

Debido a la falla de uso típico, se debe de informar que el uso de este puede ser en cualquier momento y cambiar un condón femenino para cada acto sexual e informar q antes de su uso verificar la integridad del envoltorio y la fecha de caducidad, si este está dañado, roto o si paso su fecha de expiración se debe suspender su uso, recordar a las usuarias que hacer el lavado de manos antes de la manipulación del condón femenino; antes de abrir el condón femenino se deberá frotar el empaque con los dedos para esparcir el lubricante del condón por todos sus lados, poner el condón femenino antes de realizar la actividad sexual, elegir la posición más cómoda que la mujer desee para su colocación (cuclillas, sentada, acostada, etc.) sujetar el profiláctico por el extremo abierto, que quede colgando

hacia abajo, presionar el aro interno con el dedo pulgar y medio, colocar en forma de ocho el aro del interior <sup>(20)</sup>.

Sujetar el condón femenino con una mano y con la otra entreabrir los labios vaginales, se procede a poner el profiláctico al inicio del canal vaginal y soltarlo, introducir un dedo dentro del condón y empujar el anillo interno dentro de la vagina quedando el anillo externo por fuera del cuerpo protegiendo así también externamente, debiendo guiarlo cuidadosamente asegurándose que el pene este introducido en el condón y no se encuentre entre la pared vaginal y el profiláctico, si el pene saliera fuera o si el condón fuera expulsado, retire el pene y pruebe otra vez, y colocar el condón en su sitio <sup>(20)</sup>.

Luego del retiro del pene, sostener el aro externo girándolo de manera que selle los fluidos y se queden internamente, retirar suavemente de la vagina, retirarlo con cuidado y arrojarlo inmediatamente en el tacho de basura, evitando hacerlo en el escusado, recalcándole que el uso de condón femenino es uno por cada relación sexual, además que no se debe usar el condón femenino y masculino al mismo tiempo pudiendo utilizar el lubricante que considere necesario <sup>(20)</sup>.

Referente a la programación que se realiza para el seguimiento del método se proporcionará 10 condones femeninos en la primera visita, siendo la próxima vista en el lapso de un mes de iniciado el método, brindando en esta nueva visita 30 profilácticos para el siguiente trimestre, posterior a esto se volverá a citar en los 3 siguientes meses, es así para que para considerar a una pareja protegida debe haber recibido 100 profilácticos en un año o haber tenido 4 atenciones en un año, sin embargo, la usuaria puede retornar en cualquier momento para consultas dudas o luego de agotado su provisión <sup>(20)</sup>.

Si analizamos el condón femenino como historia, en toda Europa y otros países del mundo ya se encontraba disponible en 1992, siendo en el año de 1993, cuando la FDA “Administración de Drogas y Alimentos” en los Estados Unidos consiguió el consentimiento de su comercialización y distribución basándose en ensayos de laboratorio donde se llegó a la conclusión que brinda “doble protección para prevenir el embarazo y las ITS, incluidos el VIH/SIDA” <sup>(15)</sup>.

El primer condón femenino fue presentado en 1993, diferente al que se lo conoce en la actualidad compuesto de una bolsa de plástico muy delgada de poliuretano,

dos aros flexibles uno en el interior de un extremo y otro en el extremo exterior. Luego se desarrollaron diseños nuevos y pruebas entre los laboratorios para mejorarlos, así mismo, con las normas que especificaban los mínimos requisitos para los condones femeninos, se retiró el condón tipo FC1 del mercado <sup>(11)</sup>.

La Female Health Company comenzó con el desarrollo de la segunda generación de condones femeninos en el año 2003, en diciembre del 2008 cinco años después, un comité de la Federación de Administración de Medicamentos y Alimentos, especialistas en Obstetricia y Ginecología votaron para la aprobación del condón femenino FC2 para comercializarse sustituyendo al FC1, diferenciándose principalmente en el material de fabricación, el nitrilo que a diferencia del condón masculino echo de látex que en algunas personas genera algún tipo de alergias <sup>(17)</sup>.

El Ministerio de Salud, publicó un estudio en el 2009 sobre el acceso a condones masculinos y femeninos. El estudio desarrollado con el fin de generar evidencias a cerca dela promoción, uso y programación de ambos condones en el país, en el cual se contempla la percepción, la necesidades y desafíos que presentan los usuarios, que conceda a las autoridades pertinentes del sector salud a tomar decisiones y estrategias adecuadas. Luego de la iniciativa el Ministerio de Salud publicó la Resolución Ministerial N° 999-2010-MINSA en el 2010, donde se decreta añadir al condón femenino (FC2) dentro del grupo de métodos de planificación familiar que son repartidos de forma libre y gratuita <sup>(23)</sup>.

En el 2011 se realizó un plan piloto a cargo del ministerio de salud desarrollado en diferentes departamentos, con diferentes culturas siendo los elegidos la ciudad de Ica, Ucayali, Lima y Callao. Siendo Ucayali el departamento de mayor distribución de condones 40%, en Lima 33%, Callao 30% y finalmente en Ica 7%. Disponiendo el Ministerio de Salud un total de 235 950 de condones femeninos (FC2) para distribuirse durante el 2013 y los tres primeros meses del 2014. Siendo destacado la multiplicación de su entrega comparándola con los primeros años de su distribución <sup>(22)</sup>.

En el mismo año, la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar” público en su informe que el 98% de las mujeres usaron o tienen conocimiento de la existencia del condón masculino a comparación del 52% de mujeres que usaron o tienen el conocimiento de la existencia del condón femenino (ENDES, 2014).

El MINSA actualmente proporciona de forma gratuita el condón femenino fabricado por “The Female Health Company” de tipo FC2. No obstante desde el inicio de su dispensación hasta la actualidad no se ha visto que el Ministerio de Salud haya realizado suficiente esfuerzo para informar y promover el uso del condón femenino (22).

En el 2009 el Ministerio de Salud realizó un análisis que consistía en proporcionar información a un grupo de mujeres voluntarias sobre el uso del condón femenino, para ser utilizados con sus parejas en un tiempo establecido, terminado el tiempo establecido las usuarias voluntarias del método proporcionaron información sobre su percepción en primera persona y la de su pareja sobre la experiencia en el uso del método de barrera. Entre las relevantes se considera que es una muy buena alternativa ampliando así las opciones que tiene la mujer para el uso de un método libre de hormonas que brinda doble protección es muy eficaz, que aporta autonomía y un cuidado integral para las usuarias (22).

No obstante, las percepciones oscilaron entre quienes opinan que es un método idóneo para mujeres que necesitan cuidarse responsablemente, y las que aseguran que lo usan las mujeres para encuentros ocasionales, sexo servidoras y mujeres sin una pareja estable. A su vez aclara que las mujeres que estarían más dispuestas a usar el condón femenino son “las que tienen un nivel educativo alto, las mujeres que tienen diferentes parejas, o que no tienen pareja estable, así como las trabajadoras sexuales” (22).

Entre las ventajas más resaltantes que se identificaron en cuanto al uso del condón femenino es el que permite que la mujer conozca su cuerpo, debido a que muchas de ellas no conocen su anatomía y en el consultorio al mostrar la forma de colocación con las maquetas o herramientas como trípticos y rotafolios, reconocerá su cuerpo, además en el estudio realizado el autor nos dice que “contribuye a una mayor autonomía de las mujeres y favorece su satisfacción sexual pues se puede poner 8 horas antes de la relación sexual” (22).

Respecto a las principales desventajas en el uso del condón femenino se pudo identificar que genera rechazo el hecho de tener que tocarse al momento de colocarlo sumado a ello hay opiniones de las mismas mujeres que se verían imposibilitadas de usar el método debido a la desconfianza, al recato, al decoro y

al considerarlo que su uso implica una falta de higiene, igualmente según las mismas usuarias el diseño de presentación del condón femenino no es atractiva, es incómodo al colocarse y que no se ha adapta al cuerpo, se mencionan además la preocupación respecto al tamaño, forma así como el sonido que produciría podría ser un problema para la mayoría de usuarias que interferiría con las relaciones sexuales <sup>(22)</sup>.

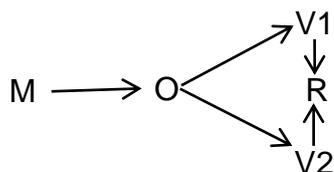
### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación que se está presentando es de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de tipo descriptivo-correlacional. Es cuantitativo debido a que los datos recopilados están sujetos a una medición numérica y expresados por un análisis estadístico; no experimental porque no hubo manipulación de las variables de estudio, de corte transversal porque se estudió la variable en un tiempo determinado sin seguimientos posteriores; asimismo es de tipo descriptivo – correlacional pues se describe el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias con respecto al condón femenino y se buscó la posible relación entre ambas variables.

#### 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de diseño no experimental de tipo descriptivo - correlacional, con el siguiente esquema:



**Dónde:**

M: Muestra en estudio.

O: Observación.

V1: Variable 1: Nivel de conocimiento

R: Relación entre variables

V2: Variable 2: Actitud frente al condón femenino.

### 3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

**Población:** La población en estudio estuvo conformada por usuarias del programa de planificación familiar del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, 2024. Las usuarias atendidas mensualmente oscilan entre 300 aproximadamente. La base de esta información actualizada fue proporcionada por el área de planificación familiar, además con el libro (SIS 240) de registro diario de actividades de planificación familiar.

**Muestra:** La muestra fue conformada por 108 usuarias calculadas a partir de la población total; para la obtención de la muestra se empleó la fórmula para poblaciones finitas y la fórmula del factor de corrección por población.

Aplicando fórmula para poblaciones finitas:

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

Con estos valores se utilizó la fórmula:

- a. **n:** Tamaño de la muestra
- b. **N:** Población (300 atenciones mensuales)
- c. **Z:** Confianza 95% (1.96)
- d. **p:** Probabilidad a favor 50% (0.5)
- e. **q:** Probabilidad en contra 50% (0.5)
- f. **E:** porcentaje de error 5% (0.05)

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{300 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (300 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{285}{1.7} = 167.6$$

Se aplica el factor de corrección; si  $\frac{n_i}{N} > 0.05$

$$\frac{n_i}{N} = \frac{168}{300} = 0.56 > 0.05$$

$$n_f = \frac{n_i}{1 + \frac{n_i}{N}}$$

Dónde:

- a.  $n_f$ = Muestra final
- b.  $n_i$ = Muestra inicial
- c.  $N$ = Población

$$n_f = \frac{168}{1 + \frac{168}{300}} = 107.6 \approx 108$$

**Muestreo:** Se utilizó el muestreo aleatorio sistemático, cuyo coeficiente de elevación es  $k = \frac{N}{n} = \frac{300}{108} = 2.77$  redondeando  $k = 3$ . La primera usuaria que formó parte de la muestra se eligió al azar dentro de las 5 primeras que acudieron al servicio de planificación familiar; las demás fueron elegidas sumando a la anterior el valor del coeficiente de elevación hasta completar el tamaño de la muestra, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de selección:**

**a) Criterios de inclusión:**

1. Mujeres que acudan al servicio de planificación familiar.
2. Mujeres que cuyas edades fluctuó entre 18 a 49 años.
3. Mujeres que cuya participación sea deseada y voluntaria.

**b) Criterios de exclusión:**

1. Mujeres con problemas de discapacidad mental.
2. Mujeres cuyo consentimiento informado no acepten firmar.

### 3.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento o método que se empleó fue la encuesta, cuyo sistema más apropiado para recoger los datos fue el cuestionario. El instrumento propuesto para la recolección de datos fue diseñado por los autores, teniendo en cuenta los objetivos a estudiar.

El instrumento denominado cuestionario sobre el “Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024” (Anexo 01), incluyó tres secciones: la primera sección para registrar datos generales de las usuarias; edad, instrucción, método anticonceptivo utilizado, estado civil y número de hijos; la segunda sección incluyó 20 preguntas sobre el nivel de conocimiento acerca del condón femenino, que estuvo estructurado en 06 fragmentos: mecanismo de acción (pregunta 01; 02; 03), contraindicaciones (pregunta 04; 05; 06), características (pregunta 07; 08; 09; 10; 11; 12), tasa de falla (pregunta 13; 14), forma de uso (pregunta 15; 16; 17) y seguimiento (pregunta 18; 19; 20).

La tercera sección se conformó de 09 preguntas sobre la actitud de la usuaria frente al condón femenino, que fue estructurado en 03 fragmentos: componentes cognitivos (pregunta 01; 02; 03), componentes afectivos (pregunta 04; 05; 06) y componentes conativos (pregunta 07; 08; 09).

El instrumento fue validado a juicio de expertos (Anexo 03), por la DRA. Taica Sánchez Gloria, el MG. Rosales Mogollón Edson y el LIC. Silupu Aponte Giancarlos, expertos en el tema por sus estudios realizados y su gran experiencia en el campo laboral; luego se procedió a realizar la prueba piloto para verificar el nivel de confiabilidad según el alfa de Cronbach (Anexo 04), obteniendo un nivel bueno de confiabilidad con un coeficiente alfa de 0.8. La prueba piloto se realizó en el Centro de Salud Corrales I-4; para su aplicación se presentó una solicitud requiriendo el permiso correspondiente a la jefa del establecimiento (Anexo 05); posteriormente se acudió al profesional obstetra encargado de planificación familiar, informándole que se está realizando un trabajo de investigación para el debido permiso. Nos dirigimos a las usuarias,

explicamos y le aplicamos a 15 de ellas la encuesta con su debido consentimiento informado.

### **3.5. PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se acudió al establecimiento de salud a gestionar la autorización para la ejecución del estudio, mediante una solicitud ante la jefatura del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas I-2 Tumbes. Después de haber obtenido el permiso correspondiente por parte de la jefatura del establecimiento de salud, se acudió al profesional obstetra encargado de planificación familiar y se le informó que se estaba realizando un trabajo de investigación para el debido permiso, posteriormente se realizó al azar la elección de la primera usuaria que formó parte de la muestra dentro de las 5 primeras que acudieron al servicio de planificación familiar. Se procedió a aplicarle el cuestionario por el periodo de 20 minutos, previa firma del consentimiento informado (Anexo 02); después de ello las siguientes usuarias que formaron parte de la muestra fueron elegidas sumando a la anterior el valor del coeficiente de elevación ( $k=3$ ) hasta que se completó el tamaño de la muestra.

### **3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS**

Después de aplicar el cuestionario, se realizó el vaciado de la información recopilada en una base de datos para facilitar el procesamiento y análisis estadístico de las variables; mediante el programa Excel se elaboraron tablas, figuras estadísticas y con el programa IBM SPSS para establecer la correlación entre las variables; se aplicó la prueba estadística de rho de Spearman, obteniendo un coeficiente de 0.633; indicando que la relación entre las variables es directa y su grado es alto.

### **3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La investigación se realizó, en un marco ético y de respeto a los derechos humanos, teniendo en consideración los 3 principios fundamentales de códigos y normas éticas: principio de beneficencia, respeto a la dignidad humana y principio de justicia.

- a) **Principio de Beneficencia:** De acuerdo con lo señalado por el Informe de Belmont, publicado por el Centro de documentación Bioética la beneficencia es el valor que se rige por la disposición, hacer el bien y ayuda de manera desinteresada en todo momento del estudio. Las usuarias del centro de salud en estudio serán protegidas de cualquier situación incómoda que conlleve a reprimir sus respuestas; las usuarias no sufrirán daños psicológicos ya que no se pondrá bajo riesgo su integridad mental y sus emociones, los datos obtenidos serán utilizados solo para los fines establecidos en el proyecto <sup>(24)</sup>.
  
- b) **Principio de Respeto a la Dignidad Humana:** De acuerdo con lo señalado por el Informe de Belmont, este principio incorpora dos pilares de la ética; primero que toda persona sea tratada como agente autónomo y como segundo pilar, que toda persona con disminución de autonomía tiene el derecho a la protección. La persona autónoma es aquella capaz de actuar deliberadamente, por la cual se respetará la libre decisión de las usuarias de forma voluntaria si participan o no del estudio, sin correr el riesgo a represalias o a un trato perjudicial <sup>(24)</sup>.
  
- c) **Principio de Justicia:** De acuerdo con lo señalado por el Informe de Belmont, el principio de justicia indica que toda persona debe ser tratada de manera igualitaria, por ello las usuarias tienen el derecho de un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación, no se realizará discriminación de ningún tipo, todos los participantes tienen la opción de ser elegidos, el anonimato se mantendrá en discreción mediante un código, logrando la seguridad de la usuaria <sup>(24)</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento frente al condón femenino en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes 2024

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Muy bueno	1	0.9
Bueno	2	1.9
En proceso	28	25.9
En inicio	77	71.3
TOTAL	108	100

**Interpretación:** El nivel de conocimiento en inicio corresponde al 71.3% de usuarias encuestadas, en tanto el 0.9% posee nivel de conocimiento muy bueno.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento frente al condón femenino en sus dimensiones: mecanismo de acción, contraindicaciones, características, tasa de falla, forma de uso y seguimiento en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes 2024

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
DIMENSIONES	%C	%I
Mecanismo de acción	38.3	61.7
Contra indicaciones	47.2	52.8
Características	39.5	60.5
Tasa de falla	53.7	46.3
Formas de uso	35.8	64.2
Seguimiento	58.3	41.7

**Interpretación:** El nivel de conocimiento con más aciertos pertenece a la dimensión seguimiento con el 58.3% de respuestas correctas, en tanto el 64.2% de la dimensión formas de uso corresponde a las respuestas incorrectas.

**Tabla 3.** Actitudes frente al condón femenino en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes 2024

ACTITUDES FRENTE AL		
CONDÓN FEMENINO	N°	%
A favor	62	57.4
En contra	46	42.6
TOTAL	108	100

**Interpretación:** Del total de usuarias encuestadas el 57.4% manifestaron estar a favor y el 42.6% manifestaron estar en contra del uso del condón femenino.

**Tabla 4.** Actitud expresada en componentes de tipo cognitivo, afectivo y conativo frente al condón femenino en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes 2024

ACTITUDES		
COMPONENTES	%A	%E
Cognitivo	19.1	80.9
Afectivo	64.8	35.2
Conativo	42.3	57.7

**Interpretación:** Del total de usuarias encuestadas el 64.8% está a favor del componente afectivo, y el 80.9% se encuentra en contra del componente cognitivo.

**Tabla 5.** Correlación entre nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes 2024

CORRELACIÓN ENTRE VARIABLES				
			CONOCIMIENTO	ACTITUD
RHO DE SPEARMAN	CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,633**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	108	108	
RHO DE SPEARMAN	ACTITUD	Coeficiente de correlación	,633**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N	108	108	

**Interpretación:** El nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias se relacionan directamente y su grado es alto, con un coeficiente Rho de Spearman de 0.633.

## V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación aborda una revisión bibliográfica y el análisis de los datos obtenidos para determinar el nivel de conocimiento y actitudes frente al condón femenino, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo - correlacional no experimental en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, 2024. A continuación, se discuten y analizan los principales hallazgos de las variables y sus dimensiones investigadas.

Con respecto a la primera variable de estudio; nivel conocimiento frente al condón femenino, precisados en la tabla 1; el 71.3% de usuarias encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento en inicio, mientras que el 0.9% poseen niveles de conocimiento muy bueno. Los resultados obtenidos se asemejan a los de Ekono et al <sup>(2)</sup>, quienes encontraron que el 74.4% de estudiantes universitarios tenían poco conocimiento frente al condón femenino, por otro lado, el 0.3% tenían buenos conocimientos; pudiendo evidenciar la desinformación por parte de la muestra en dichos estudios. También se encontró otra investigación con resultados parecidos realizado en nuestra región de Tumbes por Marchan <sup>(4)</sup>, en el cual se obtuvieron resultados que el 88% de usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande presentan falta de conocimiento y el 12% conocen sobre el condón femenino. observando que la problemática no es ajena en los demás establecimientos de salud de nuestra región, existiendo en la actualidad aún deficiencia en el nivel de conocimiento; por lo cual es fundamental e importante la educación a los(as) usuarios(as) sobre métodos anticonceptivos, para nutrir sus conocimientos y a la hora de elegir un método lo hagan de manera consciente de acuerdo a sus necesidades y los beneficios que este le brinda, evitando la elección por gusto o porque alguien le dijo que lo usara.

Desde el punto de vista conocimiento frente al condón femenino en sus dimensiones (tabla 2), se observa que en la dimensión formas de uso el 64.2% corresponde a respuestas incorrectas, resultados similares se obtuvieron en el estudio realizado por Nakirijja et al <sup>(3)</sup>, en donde el 64.1% de adolescentes y adultos jóvenes no sabían cómo colocar un condón femenino y el 51.3% no sabían cómo introducir un condón femenino por si solos; percibiendo que en la dimensión formas de uso no existe una adecuada educación hacia las usuarias, ya que se observan falta de información en más de la mitad de la muestra.

En las dimensiones restantes del nivel de conocimiento sobre el condón femenino, podemos evidenciar que en mecanismo de acción el 61.7% tuvieron respuestas incorrectas, en contraindicaciones el 52.8% fueron respuestas incorrectas, de igual forma en características el 60.5% obtuvieron respuestas erróneas, mientras que en tasa de falla el 53.8% obtuvieron respuestas correctas; no hay estudios que se puedan relacionar directamente con estas dimensiones en específico, pero se puede evidenciar resultados similares en el desconocimiento; en la investigación de Ñauta et al <sup>(11)</sup>, el 57.4% de estudiantes del último año de medicina no conoce el condón femenino, por otro lado, Marchan <sup>(4)</sup>, obtuvo que el 88% presenta falta de conocimiento sobre el condón femenino; constatando la carencia de conocimiento en las investigaciones antes mencionadas, no solo en una dimensión en específico, sino en sus diferentes dimensiones; esto quiere decir, que no se está impartiendo los conocimientos por parte del profesional o no se está haciendo de manera idónea. Como profesionales se debe impartir una educación y una atención integral, brindando todo lo necesario para que la(el) usuaria(o) se vaya satisfecha y con conocimientos bien implantados.

En relación con la segunda variable de estudio; actitud frente al condón femenino, precisados en la tabla 3, se obtuvo que el 57% de usuarias estuvo a favor del condón femenino, mientras que el 42.6% estuvo en contra; resultados diferentes se obtuvieron en el estudio de Ekono et al <sup>(2)</sup>, donde el 83.3% de estudiantes universitarios tuvieron actitudes desfavorables frente al condón femenino; así mismo en la investigación de Ñauta et al <sup>(11)</sup>, se evidencia que el 28.4% de estudiantes de un colegio están en total desacuerdo; el 13.2% en desacuerdo y el 30.5% se encuentra indeciso; de esta manera se puede apreciar que existe

diferencia en resultados, donde en la investigación de los autores del estudio que se ha realizado, la mayoría de usuarias se encuentran a favor del condón femenino; mientras que en los estudios obtenidos de la recolección de datos, tienen posturas negativas en cuanto a la actitud

Con respecto a la actitud expresada en componentes (tabla 4), se obtuvo que; en componente cognitivo el 80.9% de usuarias estuvieron en contra; en componente afectivo el 64.8% a favor y componente conativo el 57.7% en contra; observando mayores porcentajes en respuestas en contra; esto quiere decir, que las usuarias que formaron parte de la muestra se les evidencia en su mayoría aversión hacia el condón femenino, como profesionales debemos trabajar en ello, para que el condón femenino y todos los métodos anticonceptivos sean conocidos por toda la población, ya que muchos viven en carencia de conocimiento, por ende no podrían tener alguna postura objetiva por la falta de conocimiento con respecto a las actitudes. Impartamos, eduquemos, concienticemos para eliminar tabúes, creencias y de esta forma todos tengan la posibilidad de elegir cualquier método en relación con sus necesidades y las ventajas que este brinde.

Por último, en la correlación de variables conocimiento y actitud frente al condón femenino si existe relación; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con una relación directa entre variables y de grado alto, demostrado con el coeficiente de correlación Rho de Spearman, obteniendo un coeficiente de 0.633.

## VI. CONCLUSIONES

A partir de los resultados que se obtuvieron se concluyó que:

1. Se identificó el nivel de conocimiento sobre el Condón Femenino en cada una de sus dimensiones, mostrando que el conocimiento de las usuarias del Establecimiento de Salud Gerardo Gonzales Villegas de Tumbes se encuentra en inicio en el 2024.
2. Se valoró la escala de actitud en usuarias frente al condón femenino expresada en cada uno de sus componentes; encontrando en su mayoría usuarias a favor del uso del condón femenino en el Establecimiento de Salud Gerardo Gonzales Villegas de Tumbes durante el 2024.
3. Se determinó que existe relación entre ambas variables; nivel de conocimiento y actitud de las usuarias frente al condón femenino, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna; dicha relación es directa y su grado es alto, demostrado con el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.633).

## VII. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales obstetras y obstetras en formación a ser voceros del condón femenino, poniendo en práctica estrategias innovadoras y actuales, como el uso de redes sociales (TikTok, Instagram, Facebook u otros canales de difusión), además de consejerías con ayudas didácticas y visuales, para contribuir a prevenir embarazos no deseados y la disminución de infecciones de transmisión sexual.
2. Se exhorta a los profesionales obstetras del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, a realizar enormes esfuerzos en brindar un mayor tiempo en la consejería en salud sexual y reproductiva incluyendo la planificación familiar debido a que la actitud que toman las usuarias hacia el uso o no de un método anticonceptivo está asociada al conocimiento de este.
3. A la Dirección Regional de Salud Tumbes y a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud en Tumbes; programar reuniones periódicas y un plan masivo de marketing y comunicaciones en todos los niveles de atención. Además, ampliar la investigación y determinar las barreras o factores que impiden conocer o adquirir el condón femenino, ya que la relación de variables en esta investigación es directa y de grado alto. De esta manera, permitirá que otros investigadores conozcan la realidad de la problemática regional y accionar para mejorar.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abassi O. Muchas mujeres no pueden tomar decisiones de salud reproductiva [Internet]. Noticias ONU. 2020 [citado el 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472252>
2. Ekono M, Essome H, Bwemba J, Tebeu P, et al. Female condom: Knowledge, attitudes and practices of students in three faculties of the University of Douala [Internet]. Medicinearticle.com. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: [http://www.medicinearticle.com/JMR\\_20191\\_06.pdf](http://www.medicinearticle.com/JMR_20191_06.pdf).
3. Nakirijja S, Nabushawo Okecho F. Un estudio transversal sobre el conocimiento, la actitud y la práctica hacia el uso del condón femenino entre adolescentes y adultos jóvenes que asisten al centro de salud e información para adolescentes de Naguru, distrito de Kampala. SJHR-África [Internet]. 30 de marzo de 2023 [citado el 13 de junio de 2024]; 4(3):14. Disponible en: <https://sjhresearchafrica.org/index.php/public-html/article/view/304>
4. Marchan K. Barreras de accesibilidad al preservativo femenino en usuarias atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado el 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64230>
5. Maier R, Thalmann S. Describing Learning Objects for Situation- Oriented Knowledge Management Applications [Internet]. Researchgate.net. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: [http://www.researchgate.net/profile/Stefan-Thalmann/publication/228628119\\_Describing\\_learning\\_objects\\_for\\_situation-oriented\\_knowledge\\_management\\_applications/links/0fcfd507c0257ce831000000/Describing-learning-objects-for-situation-oriented-knowledge-management-applications.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Stefan-Thalmann/publication/228628119_Describing_learning_objects_for_situation-oriented_knowledge_management_applications/links/0fcfd507c0257ce831000000/Describing-learning-objects-for-situation-oriented-knowledge-management-applications.pdf).

6. Castro J. Análisis de los componentes actitudinales de los docentes hacia la enseñanza de la matemática. Caso: 1ª Y 2ª Etapas de educación básica. Municipio de San Cristóbal-Estado Táchira [Internet]. Venezuela; 2021 [citado el 13 de junio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/8906>
7. Ministerio de salud. Análisis situacional y diagnóstico de necesidades en torno al acceso a condones masculinos y femeninos [Internet]. Gob.pe. [citado el 07 de junio de 2024]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391490/Per%C3%BA.\\_An%C3%A1lisis\\_situacional\\_y\\_diagn%C3%B3stico\\_de\\_necesidades\\_en\\_torno\\_al\\_acceso\\_a\\_condones\\_masculinos\\_y\\_femeninos.\\_Opinan\\_tomadores\\_de\\_decisi%C3%B3n\\_proveedores\\_de\\_servicios\\_de\\_salud\\_y\\_usuariosas20191017-26355-11cw3bm.pdf?v=1571312843](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391490/Per%C3%BA._An%C3%A1lisis_situacional_y_diagn%C3%B3stico_de_necesidades_en_torno_al_acceso_a_condones_masculinos_y_femeninos._Opinan_tomadores_de_decisi%C3%B3n_proveedores_de_servicios_de_salud_y_usuariosas20191017-26355-11cw3bm.pdf?v=1571312843)
8. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de Junio del 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/)
9. Chura S. Razones para no usar métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, ENDES 2019 [Internet]. Lima-Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [consultado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/8d206f26-be19-4f82-a425-8db65498612b>
10. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial [Internet]. UNFPA Perú; 2022 [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
11. Ñauta M, Molina K. Conocimientos y actitudes sobre el uso del condón femenino en estudiantes del Colegio Fausto Molina. Tarqui, 2017 [Internet]. Ecuador; 2018 [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29842/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACIÓN.pdf>

12. Quebradas S, Rodríguez E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali [Internet]. Colombia; 2021 [citado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3930>
13. Ore B, Azcarate A. 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. Universidad Científica del Sur- Perú; 2023 [citado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2918>
14. Legaz MCG. El asombroso número de embarazos no deseados revela un fracaso en el respeto de los derechos de las mujeres [Internet]. Desarrollo Sostenible 2022 [citado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2022/03/el-asombroso-numero-de-embarazos-no-deseados-revela-un-fracaso-en-el-respeto-de-los-derechos-de-las-mujeres/>
15. Uribe P. El condón femenino ¿Una nueva alternativa? [Internet]. Revista de ciencias UNAM México [citado el 13 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.revistacienciasunam.com/en/183-revistas/revista-ciencias-33/1722-el-cond%C3%B3n-femenino-%C2%BFuna-nueva-alternativa.>
16. Gálvez W, Inga A. Nivel de comunicación e información sobre la existencia y uso adecuado del condón femenino por parte del Ministerio de Salud del Perú hacia mujeres de 18 a 24 años de edad en Lima Metropolitana [Internet]. Perú; 2021 [citado el 12 de junio del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez\\_A.Inga\\_Trabajo\\_de\\_Suficiencia\\_Profesional\\_Titulo\\_Profesional\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez_A.Inga_Trabajo_de_Suficiencia_Profesional_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Basilio M. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. Health care & global health [Internet]. Perú; 2019 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: <http://revista.uclm.es/index.php/hgh/article/view/39>

18. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú [Internet]. UNFPA Perú; 2022. [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa\\_del\\_embarazo\\_y\\_la\\_maternidad\\_de\\_ninas\\_y\\_adolescentes\\_en\\_el\\_peru\\_v10.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf)
19. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía [Internet]. Studocu; 2013 [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: [www.studocu.com/bo/document/universidad-mayor-de-san-andres/teorias-y-sistemas-en-psicologia/mario-bunge-libro-completo/11846807](http://www.studocu.com/bo/document/universidad-mayor-de-san-andres/teorias-y-sistemas-en-psicologia/mario-bunge-libro-completo/11846807)
20. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. gob.pe; 2017. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
21. Padilla A. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería en el uso de técnicas de barrera del hospital regional docente las mercedes, Chiclayo [Internet]. Perú; 2018 [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1607/1/TL\\_PadillaDiazAhilud.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1607/1/TL_PadillaDiazAhilud.pdf)
22. Gálvez W, Inga A. Nivel de comunicación e información sobre la existencia y uso adecuado del condón femenino por parte del Ministerio de Salud del Perú hacia mujeres de 18 a 24 años de edad en Lima Metropolitana [Internet]. Perú; 2021 [citado el 12 de junio del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez\\_A.Inga\\_Trabajo\\_de\\_Suficiencia\\_Profesional\\_Titulo\\_Profesional\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez_A.Inga_Trabajo_de_Suficiencia_Profesional_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 999-2010-MINSA [Internet]. Gob.pe. [citado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/244490-999-2010-minsa>
24. Informe Belmont - Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección

de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>

## ANEXOS

Anexo 01: Instrumento de la investigación

Código:

CUESTIONARIO SOBRE “CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD I-2 GERARDO GONZALES VILLEGAS TUMBES 2024”

Estimada usuaria, el presente cuestionario de forma ANONIMA tiene por objetivo determinar si hay relación entre el conocimiento y actitudes frente al condón femenino.

### I. DATOS GENERALES

- ✓ Edad:
- ✓ Grado de instrucción:
- ✓ Método utilizado:
- ✓ Estado civil:
- ✓ N° de hijos:

INSTRUCCIONES: Marque con una X en el casillero que usted considere. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar. Muchas gracias.

### II. CONOCIMIENTO FRENTE AL CONDÓN FEMENINO

	Nº	PREGUNTAS	V	F
MECANISMO DE ACCIÓN	01	El condón femenino impide que usted quede embarazada		
	02	El condón femenino permite el contacto de fluidos que se expulsa en las relaciones sexuales		
	03	El condón femenino solo cubre el interior de la vagina		
CONTRA INDICACION	04	La menstruación es un impedimento para el uso del condón femenino		
	05	Existen enfermedades que impidan el uso del condón femenino		

	06	Todas las mujeres pueden acceder al uso del condón femenino		
CARACTERÍSTICAS	07	El condón femenino cuenta con un aro en cada uno de sus extremos		
	08	El condón femenino impide que usted contraiga una infección de transmisión sexual (ITS)		
	09	El condón femenino puede ser colocado horas antes de la relación sexual		
	10	Para mayor seguridad se puede usar el condón femenino y masculino juntos		
	11	Es una excelente opción para las personas alérgicas al látex		
	12	La lubricación del condón puede ayudar a mujeres con sequedad vaginal		
TASA DE FALLA	13	Se producen 5 embarazos por cada 100 mujeres que usan el condón femenino en el primer año.		
	14	El condón femenino es más seguro que el condón masculino		
FORMAS DE USO	15	Se puede utilizar el mismo condón para diferentes relaciones sexuales.		
	16	El condón femenino permite el uso de lubricantes a base de agua		
	17	La colocación del condón femenino solo se puede realizar acostada		
SEGUIMIENTO	18	Al acudir al establecimiento de salud por condones femeninos por primera vez, se le hará entrega de 10 condones para un mes		
	19	Si es usuaria continuadora del condón femenino se le hará entrega de 30 condones para 3 meses		
	20	Las usuarias pueden retornar al establecimiento de salud en cualquier momento luego de agotada su provisión		

### III. ACTITUD FRENTE AL CONDÓN FEMENINO:

	Nº	PREGUNTAS	De acuerdo	En desacuerdo
Componentes Cognitivos	21	Cree que el diseño del condón femenino es adecuado para su uso.		
	22	La información que brindan los profesionales de la salud sobre el condón femenino es suficiente		
	23	Cree que el uso del condón femenino es cómodo		
Componentes Afectivos	24	Me gustaría que difundan más el uso del condón femenino		
	25	Quisiera recibir más información sobre el condón femenino		
	26	Ha usado o usaría el condón femenino		
Componentes Conativos	27	Le agrada el diseño del condón femenino y no lo modificaría		
	28	Asistiría a charlas y sesiones educativas que hablen sobre el condón femenino		
	29	Recomendaría el uso del condón femenino		

### **Evaluación del conocimiento frente al condón femenino**

Variable	Aciertos	Escala de medición
conocimiento sobre condón femenino	18 – 20	Muy bueno
	14 – 17	Bueno
	11 – 13	En proceso
	00 – 10	En inicio

### **Evaluación de la actitud frente al condón femenino**

Variable	Preguntas DE ACUERDO	Escala de medición
Actitud de la usuaria hacia el uso del condón femenino	05 – 09	A favor
	00 – 04	En contra

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, como sujeto de investigación, consiento, libre, voluntaria y en pleno uso de mis facultades mentales, expongo que he sido debidamente informada sobre la investigación, titulada “CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD I-2 GERARDO GONZALES VILLEGAS TUMBES 2024”, y entendiendo la importancia de mi participación que permitirá determinar si hay relación con el nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas.

Por tanto, manifiesto:

Que habiendo comprendido y habiendo resuelto todas mis dudas sobre la investigación en curso, otorgo mi consentimiento para participar del estudio, sabiendo que toda la información que se brinde será absolutamente confidencial, anónima y que los datos serán únicamente usados para fines de la investigación.

Entiendo que este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento que estime retirarme del estudio, para que así conste, firmo el presente documento.

Tumbes..... de..... del 2024

-----  
Firma de la usuaria

Anexo 03: Validación del instrumento

**Ficha de validación del instrumento por juicio de expertos:**

Título del proyecto: *Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2023* <sup>2024</sup>

Preguntas	Claridad en redacción		Coherencia		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado al nivel del informante		Mide lo que corresponde		Esencial para su medición		Observaciones (Indique alguna sugerencia adicional si fuera el caso)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X			X	X		X		X		
2	X		X			X	X		X		X		
3	X		X			X	X		X		X		
4	X		X			X	X		X		X		
5	X		X			X	X		X		X		
6	X		X			X	X		X		X		
7	X		X			X	X		X		X		
8	X		X			X	X		X		X		
9	X		X			X	X		X		X		
10	X		X			X	X		X		X		
11	X		X			X	X		X		X		
12	X		X			X	X		X		X		
13	X		X			X	X		X		X		
14	X		X			X	X		X		X		
15	X		X			X	X		X		X		
16	X		X			X	X		X		X		
17	X		X			X	X		X		X		
18	X		X			X	X		X		X		
19	X		X			X	X		X		X		
20	X		X			X	X		X		X		
21	X		X			X	X		X		X		
22	X		X			X	X		X		X		
23	X		X			X	X		X		X		
24	X		X			X	X		X		X		
25	X		X			X	X		X		X		
26	X		X			X	X		X		X		
27	X		X			X	X		X		X		
28	X		X			X	X		X		X		
29	X		X			X	X		X		X		
<b>VALIDEZ</b>													
APLICABLE				X				NO APLICABLE					

Edson Miguel Rosales Mogollon  
OBSTETRA  
CAP I LONJA GRANDE DE AMAZONAS  
COP 2017

OBST. ROSALES MOGOLLON EDSON  
FIRMA Y SELLO

**Ficha de validación del instrumento por juicio de expertos:**

Título del proyecto: *Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbi, 2024* :3

Preguntas	Claridad en redacción		Coherencia		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado al nivel del informante		Mide lo que corresponde		Esencial para su medición		Observaciones (Indique alguna sugerencia adicional si fuera el caso)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X			X	X		X		X		
2	X		X			X	X		X		X		
3	X		X			X	X		X		X		
4	X		X			X	X		X		X		
5	X		X			X	X		X		X		
6	X		X			X	X		X		X		
7	X		X			X	X		X		X		
8	X		X			X	X		X		X		
9	X		X			X	X		X		X		
10	X		X			X	X		X		X		
11	X		X			X	X		X		X		
12	X		X			X	X		X		X		
13	X		X			X	X		X		X		
14	X		X			X	X		X		X		
15	X		X			X	X		X		X		
16	X		X			X	X		X		X		
17	X		X			X	X		X		X		
18	X		X			X	X		X		X		
19	X		X			X	X		X		X		
20	X		X			X	X		X		X		
21	X		X			X	X		X		X		
22	X		X			X	X		X		X		
23	X		X			X	X		X		X		
24	X		X			X	X		X		X		
25	X		X			X	X		X		X		
26	X		X			X	X		X		X		
27	X		X			X	X		X		X		
28	X		X			X	X		X		X		
29	X		X			X	X		X		X		
<b>VALIDEZ</b>													
APLICABLE				X				NO APLICABLE					

  
 OBST. SILUPU APONTE JENNER GIANCARLOS  
 FIRMA Y SELLO

**Ficha de validación del instrumento por juicio de expertos:**

*Título del proyecto: Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024*

Preguntas	Claridad en redacción		Coherencia		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado al nivel del informante		Mide lo que corresponde		Esencial para su medición		Observaciones (Indique alguna sugerencia adicional si fuera el caso)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x			x	x		x		x		
2	x		x			x	x		x		x		
3	x		x			x	x		x		x		
4	x		x			x	x		x		x		
5	x		x			x	x		x		x		
6	x		x			x	x		x		x		
7	x		x			x	x		x		x		
8	x		x			x	x		x		x		
9	x		x			x	x		x		x		
10	x		x			x	x		x		x		
11	x		x			x	x		x		x		
12	x		x			x	x		x		x		
13	x		x			x	x		x		x		
14	x		x			x	x		x		x		
15	x		x			x	x		x		x		
16	x		x			x	x		x		x		
17	x		x			x	x		x		x		
18	x		x			x	x		x		x		
19	x		x			x	x		x		x		
20	x		x			x	x		x		x		
21	x		x			x	x		x		x		
22	x		x			x	x		x		x		
23	x		x			x	x		x		x		
24	x		x			x	x		x		x		
25	x		x			x	x		x		x		
26	x		x			x	x		x		x		
27	x		x			x	x		x		x		
28	x		x			x	x		x		x		
29	x		x			x	x		x		x		
<b>VALIDEZ</b>													
<b>APLICABLE</b>				<b>X</b>				<b>NO APLICABLE</b>					

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TUMBES  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Escuela de Posgrado  
 MSc. Taica Sánchez Gloria Margot  
 MSc. Taica Sánchez Gloria Margot

.....  
 DRA. OBSTA. TAICA SANCHEZ GLORIA MARGOT

## Anexo 04: Confiabilidad del instrumento de investigación

### ALFA DE CRONBACH:

Para el análisis de fiabilidad se realizó una muestra piloto de 15 unidades de muestra en un establecimiento de salud con características similares al lugar de estudio.

#### Resumen de procesamiento de casos

		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Casos</b>	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

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

#### Estadística de fiabilidad

<b>Alfa De Cronbach</b>	<b>Nº de elementos</b>
0,801	29

#### Estadística de fiabilidad

<b>Media</b>	<b>Varianza</b>	<b>Desv. Desviación</b>	<b>Nº de elementos</b>
41	26,429	5,141	29

De este análisis se obtuvo un coeficiente alfa de 0.801, siendo el instrumento fiable para su aplicación.

ENCUESTADOS	ITEMS																													SUMA		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29			
1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34		
2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	42		
3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	38		
4	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	44		
5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	52		
6	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	39		
7	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	34		
8	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	41	
9	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	39		
10	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	40		
11	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	46		
12	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	45		
13	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	44		
14	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33		
15	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	44		
VARIANZA	0.20	0.25	0.16	0.25	0.25	0.16	0.25	0.20	0.24	0.22	0.25	0.16	0.25	0.24	0.06	0.25	0.25	0.24	0.24	0.06	0.24	0.22	0.20	0.16	0.00	0.24	0.25	0.00	0.12			
SUMA TOTAL DE VARIANZA	5.5911																															
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	24.667			COEFICIENTE ALFA				0.801																								

Anexo 05: Solicitud de realización de prueba piloto

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**SOLICITO:** Permiso para realizar prueba piloto de un proyecto de investigación.



**MG. OBST. NORIEGA RODRIGUEZ MONICA A.**

(Jefa del centro de salud Corrales I- 4)

Por medio de la presente nos dirigimos a usted los bachilleres en Obstetricia: Cortez Taricuarima Paolo Cesar con DNI N° 73622483 y Zapata Campaña Leonel Stiven con DNI N°75120843. En calidad de responsables del proyecto de investigación, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que para optar el grado de licenciados en Obstetricia es requisito la realización de un proyecto de investigación, motivo por el cual acudimos a su digno despacho y solicitamos disponer a quien corresponda se nos autorice el acceso al área de planificación familiar, para la aplicación de la prueba piloto de nuestro proyecto de investigación denominado: **"Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2023"**.

Por lo expuesto anteriormente le ruego a usted acceder a mi solicitud.

Tumbes 12 de diciembre del año 2023

Bach. Obstetricia  
Cortez Taricuarima Paolo Cesar.

Bach. Obstetricia  
Zapata Campaña Leonel Stiven

Anexo 06: Solicitud de realización de trabajo de investigación



DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**SOLICITO:** Permiso para realizar Trabajo de investigación

**Lic. Enf. Carina Bardales Chávez.**

(jefe del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas)

Por medio de la presente nos dirigimos a usted los bachilleres en Obstetricia: Cortez Taricuarima Paolo Cesar con N° de DNI: 73622483 y Zapata Campaña Leonel Stiven con N° de DNI: 75120843, con la finalidad de solicitar a su persona el permiso para ejecutar un trabajo de investigación denominado “Conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024”, con el objetivo de poder determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos y la actitud que toman las usuarias frente al condón femenino, y así aspiremos a seguir creciendo académicamente y obtener el grado de licenciados.

Por lo expuesto anteriormente le ruego a usted acceder a mi solicitud.

Tumbes 30 de octubre del año 2023.

---

Br. CORTEZ TARICUARIMA PAOLO CESAR  
DNI: 73622483

---

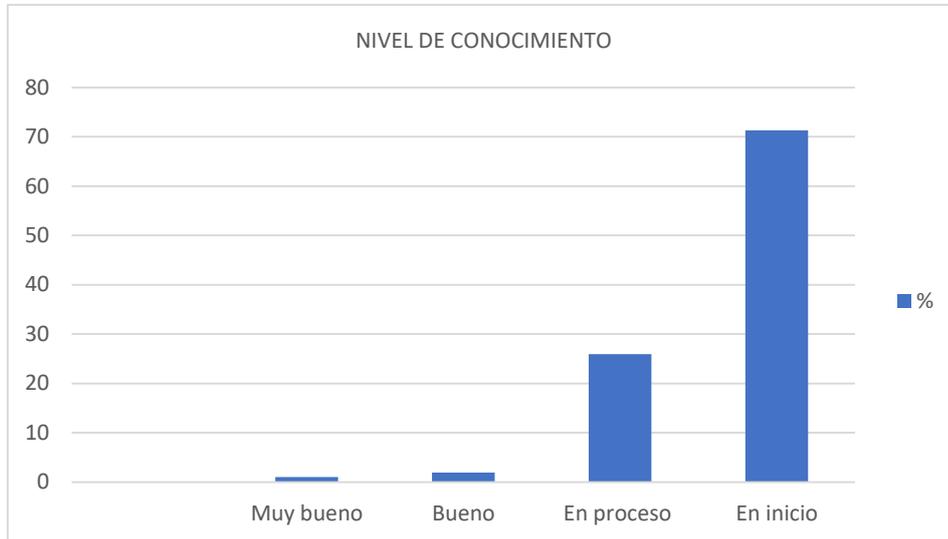
Br. ZAPATA CAMPAÑA LEONEL STIVEN  
DNI: 75120843

Anexo 07: Matriz de consistencia

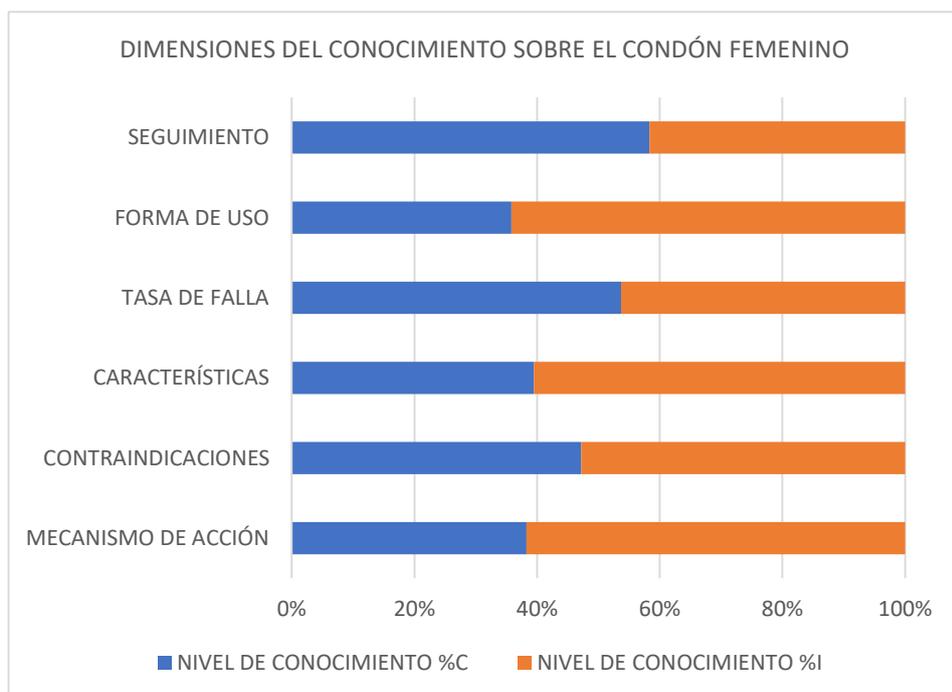
CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CONDÓN FEMENINO EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD I-2 GERARDO GONZALES VILLEGAS TUMBES 2024					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024?	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar relación entre nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> a. Identificar nivel de conocimiento sobre condón femenino en sus dimensiones: mecanismo de acción, contraindicaciones, características, tasa de falla, formas de uso y seguimiento en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024. b. Determinar actitud expresada en respuestas de tipo cognitivo, afectivo y conativo frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024. c. Determinar si existe relación entre nivel de conocimiento y actitud frente al condón femenino en usuarias del puesto de Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2024.</p>	<p>a. Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona directamente con la actitud de las usuarias frente al condón femenino.</p> <p>b. H1: El nivel de conocimiento si se relaciona directamente con la actitud de las usuarias frente al condón femenino.</p>	<p><b>Variable 1</b> Nivel de conocimiento sobre el condón femenino.</p>	<p>M. de acción Contraindicaciones Características Tasa de falla Formas de uso Seguimiento</p>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>
	<p><b>Variable 2</b> Actitud de la usuaria hacia el uso del condón femenino.</p>		<p>Cognitivo o Afectivo Conativo o</p>	<p>A favor En contra</p>	

Anexo 08: Figuras estadísticas

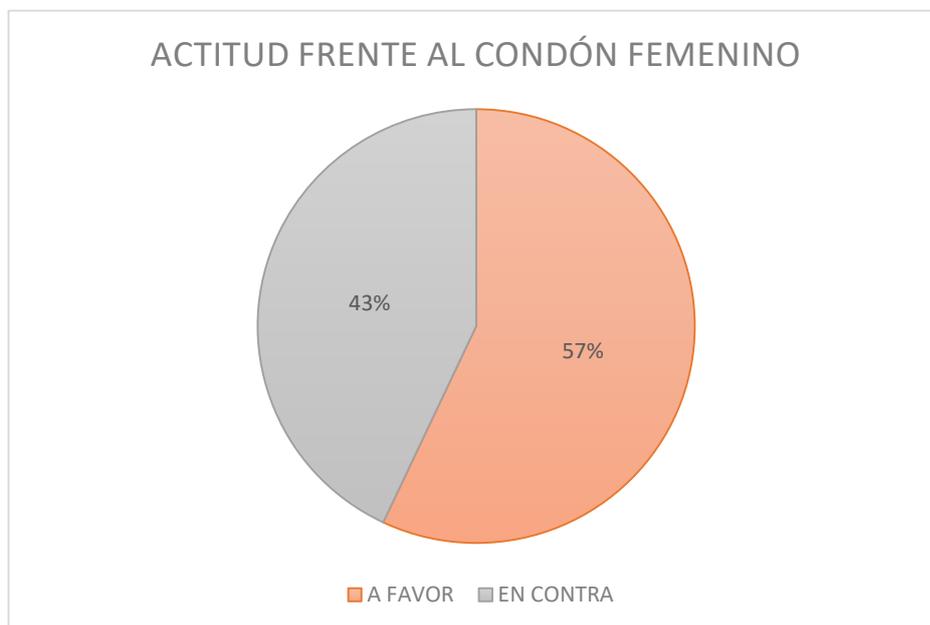
a) FIGURA N° 1: Nivel de conocimiento frente al condón femenino en usuarias del Puesto de Salud I-2 Gerardo González Villegas Tumbes, 2024.



b) FIGURA N° 2: Nivel de conocimiento frente al condón femenino en sus dimensiones: mecanismo de acción, contraindicaciones, características, tasa de falla, forma de uso y seguimiento en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, 2024.



c) FIGURA N° 3: Actitudes frente al condón femenino en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, 2024.



d) FIGURA N° 4: Actitud expresada en componentes de tipo cognitivo, afectivo y conativo frente al condón femenino en usuarias del Puesto de salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, 2024.

