

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**“FACTORES QUE DETERMINAN EL NO USO DEL
CONDÓN EN USUARIOS DEL PROGRAMA DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD
“PERÚ COREA” 2018”**

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

TESISTA:

ESPINOZA ESPINOZA Lisbeth Amalia

ASESOR: Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi

HUÁNUCO, PERÚ

2018



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las diez y quince horas del día tres del mes de Octubre del año Dos Mil Dieciocho, se reunieron en el Auditorio de la Ciudad La Esperanza de la Universidad de Huánuco de esa ciudad, los Miembros del Jurado, designados por Resolución N° 1471-2018-D-FCS-UDH de fecha 27 de Setiembre del 2018 y, al amparo de la Ley Universitaria N° 30220, Resolución N° 1084-2018-R-UDH de fecha 16/JUL/17 Capítulo V Artículo 44° y 45° del Reglamento de Grados y Títulos para evaluar la Tesis intitulada: "**FACTORES QUE DETERMINAN EL NO USO DEL CONDÓN EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA - 2018**", presentado por la Bachiller doña **Lisbeth Amalia ESPINOZA ESPINOZA** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUENO (Art. 54)

Siendo las 11:30 horas del día, se dio por concluido el acto académico, firmando para constancia los miembros del Jurado.

Med. Fredy Luyo Vallejos Escalante
PRESIDENTE

Obst. Teogenes Alfonso Castro Quiroz
SECRETARIO

Esp. Obst. Mariella Quiroz Tucto
VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este trabajo al motor y motivo de mi vida a mi hijo querido, a mi esposo, a mis padres, y mi familia en general ya que sin ellos no hubiera llegado a culminar uno de mis anhelados deseos el de tener un título profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a las personas que contribuyeron en el camino a mi formación profesional; a mis maestros por haber guiado el sendero con sus conocimientos.

A sí mismo de manera especial a mis padres por su tiempo y apoyo incondicional.

Gracias a la universidad por permitir convertirme en una profesional con grandes conocimientos y experiencias a lo largo de mi formación profesional.

Finalmente a mi asesora por su guía en el presente trabajo que hizo que culminará con éxito lo emprendido.

ÍNDICE

Dedicatoria	I
Agradecimientos	II
Índice	III
Resumen	IX
Abstract	X
Introducción	XI

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	13
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general	
1.2.2. Problemas específicos	
1.3. Objetivo General	20
1.4. Objetivos Específicos	20
1.5. Justificación de la investigación	20
1.6. Limitaciones de la investigación.	23
1.7. Viabilidad de la investigación	19

CAPÍTULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes	
2.1.1. Antecedentes internacionales.	20
2.1.2. Antecedentes nacionales	24
2.2.3 Antecedentes locales	25
2.2. Bases Teóricas	
2.2.1. Teoría de la acción razonada	26
2.2.2Definición de Factores	21
2.3. Definición de conceptos básicos	29
2.4. Hipótesis	29
2.5. Variables	30
2.5.1 Variable dependiente	30
2.5.2. Variable independiente	30
2.6. Operacionalización de variables	31

CAPÍTULO III

3.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación.	
3.1.1 Enfoque	32
3.1.2.Alcance	33
3.1.3. Diseño	33
3.2. Población y muestra	33
3.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.4.Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	37

CAPÍTULO IV
4.- RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos	40
4.2. Contrastación de Hipótesis y prueba de Hipótesis	66

CAPÍTULO V

5. Discusión.	68
6. Conclusiones	72
Referencias Bibliográficas	74
Anexos	79

ÍNDICE DE TABLAS

Nombre de la Tabla	Pág.
Tabla N° 1: Edad de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	40
Tabla N° 2: Género de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	41
Tabla N° 3: Estado Civil de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	42
Tabla N° 4: Procedencia de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	43
Tabla N° 5: Religión que profesan los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	44
Tabla N° 6: Grado de Escolaridad de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	45
Tabla N°7: Número de Parejas Sexuales de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	46
Tabla N°8: Uso del Condón en las relaciones sexuales referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	47
Tabla N°9: Información sobre los métodos anticonceptivos de barrera referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	48
Tabla N°10: Recibió Instrucción para el uso del Condón referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	49
Tabla N°11: Existen motivos para no usar el Condón referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	50
Tabla N°12: El uso del Condón disminuye el placer referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	51
Tabla N°13: El uso del Condón depende de la comunicación con la pareja referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	52
Tabla N°14: El uso del condón hace que la mujer se sienta ofendida referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	53
Tabla N°15: Uso del condón como parte del juego sexual referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	54
Tabla N°16: Uso del condón en estado de ebriedad referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	55

Tabla N° 17: Uso del condón ocasiona interferencia con la relación sexual referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	56
Tabla N°18: El Uso del condón ocasiona perdida de interés en la relación sexual referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	57
Tabla N°19: El Uso del condón disminuye el placer sexual referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	58
Tabla N°20: Presencia del Factor Accesibilidad en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	59
Tabla N°21: Presencia del Factor Cultural en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	60
Tabla N°22: Presencia del Factor Utilitario en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	61
Tabla N°23: Presencia del Factor Sensación erótica en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	62
Tabla N°24: Presencia de Factores en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	63
Tabla N°25: Uso de Condón en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	64
Tabla N°26: Factores asociados al no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del Centro de salud Perú Corea 2018	65

ÍNDICE DE GRAFICOS

Nombre del Grafico	Pág.
Gráfico N° 1: Distribución porcentual de la edad de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	40
Gráfico N° 2: Distribución porcentual del genero de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	41
Gráfico N° 3: Distribución porcentual del estado civil de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	42
Gráfico N° 4: Distribución porcentual del lugar de procedencia de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	43
Gráfico N° 5: Distribución porcentual de la religión que profesan los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	44
Gráfico N° 6: Distribución porcentual del grado de instrucción de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	45
Gráfico N° 7: Distribución porcentual del número de parejas sexuales referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	46
Gráfico N° 8: Distribución porcentual del uso del condón referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	47
Gráfico N° 9: Distribución porcentual de la información recibida sobre los métodos de barrera referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	48
Gráfico N° 10 Distribución porcentual de la instrucción recibida sobre el uso del condón referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	49
Gráfico N° 11 Distribución porcentual de existencia de motivos para el uso del condón referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	50
Gráfico N° 12 Distribución porcentual del uso del condón disminuye el placer referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018	51
Gráfico N° 13 Distribución porcentual del uso del condón depende de la comunicación con la pareja referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	52
Gráfico N° 14 Distribución porcentual del uso del condón depende de la comunicación con la pareja referidas por los	53

usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	
Gráfico N° 15 Distribución porcentual del uso del condón como parte del juego sexual referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	54
Gráfico N° 16 Distribución porcentual del uso del condón en estado de ebriedad referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	55
Gráfico N° 17 Distribución porcentual del uso del condón ocasiona interferencia con la relación sexual referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	56
Gráfico N° 18: Distribución porcentual del uso del condón ocasiona perdida de interés en la relación sexual referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	57
Gráfico N° 19: Distribución porcentual del uso del condón disminuye el placer sexual referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	58
Gráfico N° 20: Distribución porcentual del Factor Accesibilidad en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	59
Gráfico N° 21: Distribución porcentual del Factor Cultural en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	60
Gráfico N° 22: Distribución porcentual del Factor utilitario en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	61
Gráfico N° 23: Distribución porcentual del Factor sensación erótica en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	62
Gráfico N° 24: Distribución porcentual de los factores que determinan el no uso del condón en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	63
Gráfico N° 25: Distribución porcentual de los factores que determinan el no uso del condón en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.	64

RESUMEN

Objetivo: Establecer los factores que determinan el no uso condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018.

Métodos y técnicas: El estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 93 usuarios del Programa de Planificación familiar del Centro de Salud Perú Corea durante los meses de mayo y junio del 2018, Utilizando una guía de entrevista.

Resultados: Los factores que determinan el no uso condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018 son de accesibilidad, cultural, utilitario y sensación erótica, comprobado mediante la prueba de Chi cuadrado de independencia ($X^2=15,65$; $p=0,000$) que resultó significativo estadísticamente. El Factor Accesibilidad, tiene un nivel de asociación alta y los factores cultural, utilitario y sensación erótica tienen nivel de asociación media con el no uso del condón

Conclusión: Existen factores que determinan el no uso condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018.

Palabras claves: *Factores, Condón Planificación familiar*

ABSTRACT

Objective: To establish the factors that determine the non-use of condom in users of the family planning program of the health center "Peru Corea" 2018.

Methods and techniques: The study was observational, descriptive of cross section, the sample consisted of 93 users of the Family Planning Program of the Health Center of Peru Korea during the months of May and June of 2018, using an interview guide.

Results: The factors that determine the non-use condom in users of the family planning program of the health center "Peru Corea" 2018 are accessibility, cultural, utilitarian and erotic sensation, verified by the Chi square test of independence ($\chi^2 = 15,65$; $p = 0.000$) that was statistically significant. The Accessibility Factor has a high level of association and the cultural, utilitarian and erotic sensation factors have a medium association level with the non-use of the condom

Conclusion: There are factors that determine the non-use of condoms in users of the family planning program of the health center "Peru Corea" 2018.

Keywords: *Factors, Condom Family planning*

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que todos tenemos derecho de tener relaciones sexuales gratificantes enriquecedoras, sin coerción y sin temor de infecciones ni de embarazos no deseados, poder regular la fertilidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos, poder tener embarazos, partos seguros y criar hijos saludables. La planificación familiar se definió por la Organización Mundial de la Salud como: “una manera de pensar y de vivir, adoptada voluntariamente por los individuos y las parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, a fin de promover la salud, el bienestar de la familia y la comunidad”. Se debe tomar en cuenta la planificación familiar desde el inicio de relaciones sexuales saber que métodos anticonceptivos son los adecuados para cubrir cada una de las necesidades el fin de los métodos anticonceptivos no son únicamente para prevenir embarazos no deseados si no también son utilizados para prevenir enfermedades de transmisión sexual es el caso de los métodos de barrera.

Por todos estos considerandos se desarrolla la presente investigación que se encuentra distribuida en cinco capítulos

El primer capítulo abarca el problema, el cual consta del planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y limitación.

El segundo capítulo se presenta el marco teórico, que cuenta antecedentes internacionales, nacionales, base teórica, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

El tercer capítulo se encuentra la metodología, en la que se incluye el enfoque de la investigación, tipo de investigación, diseño, lugar de ejecución proyecto, universo de estudio, selección y tamaño de la muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, análisis de aspectos éticos.

En el cuarto capítulo, se da a conocer los resultados y discusiones comparación con otros estudios internacionales y nacionales.

En el quinto capítulo, se encuentran las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente las referencias bibliográficas y los anexos respectivos

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad se ve afectado a pesar de los cambios culturales y de los avances en distintos ámbitos en nuestra sociedad, desde aspectos culturales, incluyendo la conquista de una mayor autonomía por parte de la mujer sobre su cuerpo, y la toma de decisiones de los jóvenes para utilizar anticonceptivos y así evitar la posibilidad de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, pero siguen existiendo tabúes sobre la sexualidad que afectan a la mayor parte de los sectores sociales, el embarazo adolescente y las relaciones sexuales según Chávez, Petrzelová y Zapata, son tratados con dificultad por los padres y los educadores, mismos que carecen de educación necesaria lo que provoca la ausencia de una educación formal de la sexualidad lo que facilita la distorsión y las dudas de la vida sexual tanto en el adolescente como en el adulto ¹.

En 1991, el Comité Nacional del SIDA de Tailandia decidió implantar una política de utilización sistemática del preservativo en esos establecimientos del país. Con esto se pretendía asegurar que los prostíbulos no pudieran competir por clientes que deseaban servicios «sin preservativo». El resultado ha sido una tasa muy elevada de utilización de preservativos en los establecimientos relacionados con el sexo, que, según los propios

profesionales, ha aumentado de menos del 15% de los clientes en 1989 a más del 95% en 1997. Durante el mismo periodo, la demanda de preservativos creció de 10 millones de unidades anuales hasta cerca de 120 millones, y hubo una reducción muy acusada en la incidencia de ETS: de 321 casos por 100.000 habitantes en 1991 a 31 casos por 100.000 en 1998.

El interés por la sexualidad y la reproducción en las agendas públicas nacionales e internacionales data de por lo menos dos décadas. Aun cuando las decisiones en estos ámbitos correspondan en última instancia a los individuos, la historia nos ha demostrado la relevancia de la intervención del Estado y de diversos actores públicos en su regulación. En este complejo debate desde la demografía, el desarrollo y el enfoque de los derechos humanos se confrontan diferentes posiciones y se establecen consensos y alianzas para lograr el fin último que es alcanzar los ideales reproductivos ejerciendo el derecho a la salud.

A partir de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) en 1994 y, luego de la IV Conferencia Internacional sobre la Mujer en 1995, surgen en nuestro país una serie de instancias y compromisos, creándose marcos legales y normativos favorables a la mujer, a la salud y a los derechos reproductivos. En el Programa de Acción de la CIPD se insta a todos los países a velar porque todas las personas, de acuerdo a su edad, tengan a su alcance, a través de los sistemas de atención primaria,

servicios de salud reproductiva, incluyendo servicios de maternidad segura, salud sexual, planificación familiar y de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH/SIDA, lo antes posible y no más tarde del año 2015 ².

En la actualidad, la juventud ha cambiado sus posturas con respecto a múltiples temas debido a la influencia de los medios de comunicación y de sus propios pares. En este sentido, se considera necesario analizar el pensar, sentir y hacer de los jóvenes con respecto a la sexualidad, lo que puede ayudar o perjudicar su desempeño futuro.

En el campo educativo, los índices de deserción, rezago y titulación se ven afectados por el incremento de embarazos no deseados a temprana edad; asimismo, la cantidad de enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes es significativa, y la edad de inicio de la actividad sexual ocurre a edades más tempranas, pese a la amplia información que los jóvenes disponen sobre sus riesgos ³.

La planificación familiar disminuye la necesidad de recurrir al aborto peligroso, asimismo refuerza el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo de los embarazos. La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos

anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad (en esta nota se aborda solo la anticoncepción)⁴.

El Ministerio de Salud (MINSA) con el objetivo de mejorar la oferta integral de servicios y satisfacer la demanda de la población en el aspecto de la salud sexual y reproductiva, protegió con métodos anticonceptivos a un total de 1, 049,782 pareja en todo el país durante el 2013, mientras que en lo que va del presente año se protege a 335,996 parejas que así lo han solicitado. El Minsa distribuyó diversos métodos anticonceptivos en todo el país en los primeros meses de este año y de acuerdo a las preferencias de uso de las parejas se puede observar que las de mayor demanda son el inyectable trimestral (562,886), píldoras (270,056), condón masculino (154,404), DIU (20, 378), inyectable mensual (4,654), ligadura de trompas (1,928), vasectomía (366), condón femenino (783), e implante subdérmico (7,393), estos dos últimos representan los nuevos métodos ofertados. Además que las parejas utilizan la lactancia materna (10,118) y la abstinencia periódica (6,816) ⁵.

Las relaciones sexuales sin protección tiene consecuencias negativas como el aborto y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA; según la Organización Mundial de la Salud ⁶, cada año se producen 22 millones de abortos y 47 000 muertes relacionadas por complicaciones de un aborto inseguro, asimismo, cada año se producen 448 millones de nuevos

casos de ITS, como sífilis, gonorrea, clamidias y tricomoniasis según lo manifestado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA⁷, existiendo 44 millones de personas infectadas por VIH, siendo los jóvenes quienes presentan los más altos índices de casos registrado de VIH.

Instituciones a nivel internacional ONUSIDA, 2012 han creado campañas preventivas para disminuir los problemas de salud sexual en personas con una vida sexual activa; una de las formas que más se ha difundido es promover la consistencia en el uso del condón, es decir, usarlo en todas y cada una de las relaciones sexuales; sin embargo, las personas no lo utilizan según lo manifestado por Sánchez, Robles y Enríquez⁸.

ONUSIDA, señala que el contexto social se relaciona con determinados comportamientos que hacen más probable la presencia de problemas de salud sexual, por lo que se debe poner atención en aquellas personas que por diversos factores sociales y económicos aumentan su vulnerabilidad ante la infección; los ambientes carcelarios constituyen un ejemplo de este tipo de contexto⁹.

Una revisión sobre uso y necesidad de los condones estimó se debería utilizar anualmente 24 000 millones de preservativos en el mundo; pero, solo lo usa una tercera o cuarta parte, entre 6 000 y 9 000 millones por año. En un meta análisis, la efectividad del condón utilizado en forma consistente y adecuada fue de 90 a 95%.

En el Perú, algunos autores señalan la falla del condón en las mujeres, planteando que no debería enfatizarse su difusión y mercadeo, porque no tendría mejores efectos.

Un estudio de control de calidad de los preservativos ofrecidos a la venta en Lima encontró que 15,6% de ellos no reunía los requisitos, por aspectos de conservación de los condones en manos de ambulantes.

La frecuencia de uso del condón en los Estados Unidos de Norteamérica es 46%, más en varones que en mujeres.

En América Latina, varía entre 27 y 33% en Brasil y 39,4%, en Argentina.

Respecto a las razones para no usar el condón, existe la falsa percepción de que no existen posibilidades reales de que se pueda contagiar de una ITS y la asociación del condón con relaciones extramatrimoniales, prostitución y promiscuidad, además de la disminución del placer sexual

La gran mayoría de adolescentes no utiliza el condón en sus relaciones, en especial las mujeres (73% nunca lo usó), siendo la principal razón de que a ella o a su pareja no les gusta.

Por tal motivo, se planteó el siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores que determinan el no uso del condón en usuarios del Centro de Salud Perú Corea en el 2018?

1.2. Formulación del problema

De lo anteriormente mencionado, la interrogante que guía esta investigación será:

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que determinan el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018?

1.2.2. Problemas específicos

-¿El factor accesibilidad determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018?

- ¿El factor cultural determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018?

- ¿El factor utilitario determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018”?

-¿El factor sensación erótica determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018?

1.3. Objetivo General

Establecer los factores que determinan el no uso condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018.

1.4 Objetivos específicos

- Identificar si el factor acceso determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea 2018.

-Identificar si el factor cultural determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018

- Identificar si el factor utilitario determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018.

-Identificar si el factor sensación erótica determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018.

1.5 Justificación de la investigación

Los factores determinan la manera de pensar y actuar de las personas, perspectivas que al margen de su nivel sociocultural; las personas indistintamente de su género, nos vemos expuestas a una serie de connotaciones prejuiciosas; condicionados por la sociedad actual. La presente investigación se justifica porque busca generar reflexión y debate académico sobre el conocimiento, confrontar una

teoría, contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento existente.

1.5.1. A nivel teórico

Es una preocupación constante de los estudiosos de la sexología enmarcados en los derechos sexuales y reproductivos como parte del desarrollo de los seres humanos en el proceso de interrelación social y personal y de otras disciplinas sociales; además constatar el hecho de que hoy día sigan ocurriendo conductas de riesgo en materia de sexualidad; de hecho, los índices de contagio por infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados, lejos de disminuir entre los jóvenes, van en aumento desde edades cada vez más tempranas, si bien disminuyen en edades tardías¹⁰.

Al respecto, estos tipos de métodos tienen un efecto positivo, ya que permite a las personas controlar el número de hijos que desean y pueden tener; así como poder determinar el intervalo entre embarazos. Muchas veces observamos que el desconocimiento y los prejuicios no permiten apreciar y ver el mundo tal como es y limitan el normal actuar de las personas; aspecto que involucra necesariamente la participación activa de todos los profesionales de la salud, primordialmente la de nuestras colegas Obstetras, por cuanto cumplen un rol importante en la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva; así como el de contribuir con la satisfacción de necesidades de las mujeres.

Acciones conjuntas que deben cumplirse acorde al planteamiento de nuestro código de Ética y Deontología Profesional del Obstetra, que refiere: “Promoverán y garantizarán la plena libertad individual de las personas para decidir y elegir los diferentes métodos anticonceptivos, dirigidos de manera especial a la población desprotegida. Ofertarán métodos anticonceptivos para prevenir el riesgo reproductivo de las parejas”¹¹.

1.5.2. A nivel práctico

En relación a las implicaciones prácticas, se espera que esta investigación sirva para que las instituciones de salud que brindan apoyo y/o atención en el Servicio de Planificación Familiar incorporen patrones culturales existentes, que permita el cumplimiento de las políticas demográficas del estado peruano. Asimismo será una fuente de información para próximos estudios de investigación de los profesionales de la salud y toda la sociedad peruana. Otro de los aportes de este trabajo, se encuentra en el hecho de que a través de su ejecución, se abren las posibilidades de mejoramiento en la calidad de atención e información a las usuarias y ellas elijan un método correcto para ellas y a través de esto mejore el servicio de Planificación Familiar en el Centro de Salud Perú -Corea y así las usuarias no obstaculicen el manejo de métodos por falta de información y rompan sus miedos acerca de los métodos de barrera.

1.5.3. A nivel metodológico

La presente investigación es importante en la formación del estudiante de obstetricia ya que es una forma de generar conocimiento, para la incorporación en la praxis de la prestación de servicios de salud. Del mismo modo, el presente estudio servirá como antecedente para futuras investigaciones de nivel más complejo; tal es el caso, de estudios experimentales, según lo identificado en el presente estudio. Además, la presente investigación es de gran utilidad para poder tomar en cuenta en el momento de ofertar los servicios de salud sexual y reproductiva en los diferentes servicios de salud de los tres niveles de atención.

1.6. Limitaciones de la Investigación.

Para el desarrollo de la presente investigación se dispuso de diversos trabajos de investigación relacionados al tema como material de consulta así mismo, de bibliografía actualizada y de fuentes bibliográficas en Internet, por lo que no existieron limitaciones metodológicas para su desarrollo.

Por ser un estudio descriptivo - deductivo, los datos están ligados a la veracidad de las respuestas. Describe las características propias de una población estática perteneciente a una región geográfica determinada (Centro de Salud Perú Corea).

1.7.- Viabilidad de la investigación

El presente estudio fue viable debido, a que existió disponibilidad económica para la ejecución de la investigación en términos de costos de acuerdo a los rubros establecidos que fueron solventados íntegramente por el investigador.

Respecto a los recursos humanos, se dispuso de apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso de investigación : investigador, asesor, personal para el ingreso de datos y soporte para el análisis de datos

Por otro lado el estudio fue viable operativamente ya que se contó con profesionales en el servicio de planificación familiar, que brindaron el soporte para recolección de datos y el análisis de resultados.

Los resultados de la presente investigación servirán para romper las barreras socioculturales, y religiosas que impide el desarrollo de la sociedad, porque permitirá aportar datos que contribuirán a optar este método anticonceptivo, como prevención de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

Para el estudio se identificaron antecedentes similares, hecho que llevo a plasmar referencias cercanas al estudio.

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

De Jesús y Menkes, 2014. Mexico, en su estudio titulado: “Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México”; el objetivo fue conocer las prácticas y profundizar en los significados que varones adolescentes en dos contextos de México, hacen uso del condón en sus relaciones sexuales. El estudio fue de tipo cualitativa, la población de estudio fueron varones menores de 19 años que en el momento de la entrevista ya se habían iniciado sexualmente, usando para la recolección de información entrevistas grupal y entrevistas a profundidad. Entre los resultados se encontró que las prácticas y los significados en el uso del condón van a variar, mucho de ello dependerá de la imagen y percepción del riesgo que el varón se construye de la mujer, lo que marca el tipo de encuentro y el uso del condón en sus relaciones sexuales. Concluyendo que el modelo hegemónico de masculinidad y las relaciones desiguales de género, permiten que los adolescentes de los contextos estudiados construyan socialmente connotaciones y significados del uso de condón, las cuales, tienen consecuencias en su vida actual y futura¹².

Lameiras, Faílde y Alfaro.2013. España, en su estudio titulado: “Factores asociados al uso del preservativo en las relaciones con coito vaginal de jóvenes gallegos entre 14 y 24 años” tuvieron como objetivo de identificar, mediante el modelo PRECEDE, los factores que condicionan el uso del preservativo en las relaciones de coito vaginal, en jóvenes de 14 a 24 años. El estudio fue transversal, analítico descriptivo, la muestra estuvo constituida por 731 personas jóvenes, utilizando para el recojo de información un cuestionario adaptado de Bimbela-Jimenez. Entre los resultados se encontró que los modelos de regresión logística seleccionan a las variables intención de uso, conducta previa (uso del preservativo la primera vez y la última vez que se mantuvieron relaciones) y hablar de las prácticas sexuales con la pareja, las cuales actúan de factores que favorecen el uso habitual del preservativo. Además el uso se asocia con parejas casuales y con poca frecuencia de prácticas sexuales coitales. Se concluyeron que los resultados confirman la utilidad del modelo PRECEDE para desarrollar el diagnóstico de la conducta sexual¹³.

Uribe, Amador, Zacarías Y Villareal.2012.Colombia, realizaron un estudio titulado: “Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes” el objetivo fue determinar la relación entre percepciones sobre el uso del condón y la actividad sexual de riesgo en jóvenes universitarias y universitarias. El estudio fue cuantitativo transversal, de tipo descriptivo y correlacional entre más de dos variables, con un diseño no experimental, con una muestra de 273 a

quienes se le aplicó una escala tipo Likert. Los resultados mostraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en la percepción negativa del uso del condón; se obtuvo correlaciones positivas en el uso del condón en la primera relación sexual y su uso posterior. Se concluyó que tanto en hombres como en mujeres no hay relación entre los conocimientos sobre conducta sexual segura y las creencias respecto a la actividad sexual con el uso consistente del condón, en cualquier tipo de relación de pareja¹⁴.

Fetis, Bustos, Lanas, Baeza, Contreras Y Hevel.2012.Mexico, realizaron un estudio titulado: "Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco" el objetivo fue conocer la práctica sexual de los adolescentes en la comuna de Temuco, uso de anticonceptivos, razones de no uso y factores relacionados. El estudio fue de corte transversal con una muestra de 698 estudiantes, aplicando un cuestionario anónimo y auto administrado. Entre los resultados se encontró que el 35,4% manifiesta haber tenido alguna vez relaciones sexuales, la edad de inicio promedio en mujeres fue 15,5 años y en hombres 14,3, de éstos el 37% manifiesto haber usado un método en su primera relación sexual. El 17% de los estudiantes refiere actividad sexual actual, 41,9% en mujeres y 58,1% en hombres, diferencias significativas; de este grupo, el 51,2% usa algún método anticonceptivo. Entre las razones de no uso destacan: relaciones sexuales imprevistas, "no se le ocurrió", vergüenza de solicitarlos en farmacias o consultorios y falta de dinero para adquirirlos, falta de

conversación con la pareja y percepción de invulnerabilidad frente a un embarazo. Se concluyó indicando una tendencia a la disminución del inicio precoz de las relaciones sexuales; asimismo la ausencia de protección anticonceptiva en la primera relación sexual. El uso de métodos anticonceptivos es mayor a lo reportado en otros estudios chilenos; factores relacionados con la pareja y la conversación con profesionales de salud se asocian al uso, mostrando el rol de los agentes de salud en la prevención de riesgos en la salud sexual y reproductiva¹⁵.

Del Castillo, Mayorga, Guzmán, Escorza, Gutiérrez, Hernández Y Méndez.2012.Mexico, realizaron un estudio titulado: “Actitud hacia el uso del condón y autoeficacia en la prevención del VIH/sida en estudiantes de psicología de la UAEH” el objetivo fue determinar la relación entre la actitud hacia el uso del condón y el nivel de autoeficacia en la prevención del VIH/SIDA en estudiantes de Psicología de la UAEH. El estudio fue correlacional, dentro de los diseños no experimentales transversales con una muestra de 144 a quienes se la aplico una Escala de actitud hacia el uso del condón. Entre los resultados se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoeficacia total para la prevención del VIH/SIDA y la actitud general hacia el uso del condón, lo que indica que cuanto más positiva sea la actitud hacia el uso del condón, mayor será el nivel de autoeficacia para la prevención del VIH/SIDA. Concluyó indicando que tanto la actitud hacia el uso del condón para la prevención del VIH/SIDA y la percepción de la autoeficacia son variables que se pueden considerar como temas

centrales de futuras investigaciones cuyo objetivo sea la modificación de las mismas¹⁶.

2.1.2. Antecedentes nacionales:

Soto, 2013. Perú-Chiclayo, realizó un estudio titulado: "Factores asociados al no uso del condón en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo "; el objetivo fue de precisar los factores asociados al no uso del condón en adolescentes y jóvenes en el distrito de Chiclayo y describir algunas características de su conducta sexual. El estudio fue de tipo transversal con una muestra de 393 jóvenes a quienes se le aplicó un cuestionario auto aplicado. Entre los resultados se evidencia que la conducta sexual presenta diferencia en cuanto a la primera relación coital, siendo más precoces los varones. El uso adecuado del condón en los últimos seis meses fue mínimo en ambos sexos; la proporción de mujeres que refirieron que nunca lo habían usado fue muy alta. Se concluyó que el análisis multivariado mostró que los factores asociados al no uso de condón en varones fueron la falta de disponibilidad, disminución del placer y relación amorosa. En las mujeres, pérdida de romanticismo, interferencia con la relación sexual y uso de otro método anticonceptivo¹⁷.

León, 2012 .Perú-Lima, realizó un estudio titulado: "Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C.S. San Fernando, Lima - 2005", en la ciudad de Lima. El estudio fue Médico – Social, de diseño prospectivo – cualitativo, descriptivo y analítico con una muestra de 10

usuarias en los que se utilizó entrevistas a profundidad. Entre los resultados se encontró que las condiciones relacionadas a la elección de métodos anticonceptivos modernos reversibles se basan principalmente a daños posibles al uso, evitar los menores efectos adversos conocidos como también teniendo la seguridad de su eficacia experimentando su menstruación mensualmente. Lo que motiva el uso es principalmente las características inherentes del método (método simple, económico, independiente del coito, que requiera una intervención médica mínima y menor responsabilidad por parte de quien lo usa). Se concluyó indicando que las principales costumbres que ejercen mayor influencia sobre la elección de un método anticonceptivos modernos reversibles son: la presencia de la menstruación, el rol pasivo de la mujer en el cuidado de su salud reproductiva y la dependencia mujer –marido que influyen en la elección del método, como también en su uso continuo¹⁸.

2.1.3. Antecedentes locales:

Se ha efectuado una revisión minuciosa sobre las investigaciones que abordan la problemática en estudio a nivel local, no encontrando similitud en trabajos que identifique a las variables propuestas y que sirvan de referente para la presente investigación.

2.2. Bases teóricas

A fin de contextualizar el respaldo científico coherente con el problema en estudio, a continuación se expone la base teórica que sustenta el presente estudio de investigación.

2.2.1. Teoría de la acción razonada:

La Teoría de Acción Razonada, trata sobre las creencias, actitudes, intenciones y conducta. Esta teoría asume que la mayoría de las conductas están determinadas por creencias ocultas que se derivan de y están sostenidas por el patrón cultural y social de las sociedades en las que se vive¹⁹.

La Teoría de Acción Razonada según Maibach y Parrott, es una de las más significativas y más usadas en el área de salud, lo mismo que en áreas no relacionadas con la salud²⁰.

En la teoría de la acción razonada, se ha evaluado el papel de las actitudes, creencias conductuales y normativas sobre la intención de conducta y el uso del preservativo según lo sostienen Albarracín y Fishbein ²¹.

De acuerdo con esta teoría, el sujeto es visto como un tomador racional de decisiones y se comportara en función de los resultados de su comportamiento y las expectativas que tiene sobre ese comportamiento en relación a lograr estos resultados, además el modelo integra también la racionalidad cultural o normativa en tanto la opinión favorable/desfavorable de los individuos significativos frente a la conducta específica y cuestiona la motivación a seguir esta opinión según Rovira , Landa y Pacheco²².

Cuando los jóvenes tienen una nueva pareja, la frecuencia del uso del preservativo es alta, pero al pasar el tiempo, cuando los jóvenes consideran a su pareja como formal o regular la

frecuencia del uso del condón disminuye considerablemente, es decir, cuando se mantiene una relación romántica es menos probable que se utilice el condón que si la relación es pasional o el encuentro se da solo por atracción física ²³.

De acuerdo con Bermúdez, Herencia y Uribe, la relación entre actitud positiva hacia el uso del condón y la conducta sexual de efectivamente usarlo, no siempre se desarrolla positivamente, esto debido a que hay un gran número de factores que influyen la decisión final de uso de preservativo por ejemplo, el tipo de pareja con la cual se tienen relaciones sexuales²⁴.

La Teoría de Acción Razonada, distingue entre las actitudes hacia una enfermedad o condición, tal como HIV/SIDA o embarazo y actitudes hacia conductas recomendadas para enriquecer la salud, tales como el uso de condones o pastillas anticonceptivas. Los autores encontraron que la actitud hacia una conducta de enriquecimiento de la salud es un mejor pronosticador de la adopción de la conducta que lo es la actitud hacia la enfermedad o la condición de salud. La teoría propone que las personas se comprometerán con una conducta dependiendo de sus intenciones de compromiso en dicha conducta, y que su intención a la vez depende de:

- La percepción que tenga la gente de lo que es importante para él o ella sobre su conducta –la norma subjetiva.

- La actitud del individuo hacia la conducta de enriquecimiento de la salud. La norma subjetiva es la creencia que el individuo tiene de lo que las personas que le son importantes desearían que él hiciera²⁵.

2.3. Definición de Factores

Factores

Se definen como cada uno de los elementos que forman un producto, o sea elementos que intervienen en el proceso de una actividad o conducta.

Es todo lo relacionado a aquello, que de una, u otra forma, interviene en el apareamiento o afecta el desarrollo de una situación potencializándolo de una manera para situarlo negativa o positivamente, los que pueden ser de origen internos o externos, voluntarios o involuntarios.

En la literatura, los factores facilitadores descritos para el no uso del condón son:

a) Factor Acceso:

La primera definición que se puede atribuir al acceso proviene del sector de la geografía y se refiere a la facilidad de acceder a un lugar, una persona o una cosa.

Con el advenimiento de la sociedad de la información, el concepto de accesibilidad ha evolucionado a fin de tener en consideración nuevas realidades. En efecto, se observa que la movilidad, la proximidad y la distancia ya no son elementos esenciales

de la definición de accesibilidad, o más bien, que la accesibilidad en el espacio físico se halla ahora complementada por la accesibilidad en el espacio virtual, desafiando los principios de la distancia, de la proximidad o de la interacción espacial.

El acceso al medio físico se refiere a la cualidad que tienen los espacios para que cualquier persona, incluso las afectadas de discapacidades de movilidad o comunicación, pueda:

- Llegar a todos los lugares y edificios sin sobreesfuerzos y con autonomía.
- Acceder a los establecimientos de uso público y los servicios que presten en condiciones de seguridad y autonomía.

Los jóvenes adquieren el condón en mayor proporción en las farmacias y menos en los servicios de salud, lo que es similar con los datos reportados por la ENDES ²⁶.

Esto evidencia las falencias en el cumplimiento de algunas disposiciones legales en el marco de los servicios de salud como la distribución de los condones a los jóvenes con vida sexual activa. El dispensador de condones ubicado en la Universidad en el marco del programa del mercadeo social del condón, es insuficiente; su ubicación en el Servicio de Salud Universitario no es asequible y su existencia al interior del campus requiere de mayor divulgación. Tal como lo declaran ONUSIDA UNFPA ²⁷, los preservativos deben estar fácilmente disponibles universalmente, con carácter gratuito o a un

precio razonable y fomentarse de un modo tal que ayude a salvar los obstáculos sociales y personales a su uso. No se usa por no tener un condón a la mano cuando se requiere.

También se han considerado factores conductuales que están asociados al no uso del condón, como un déficit en habilidades para solicitar condones en la farmacia como lo refiere Flores y Leyva²⁸, la falta de habilidades sociales para solicitarlo o negociarlo con la pareja según Carter, McNair y Corbim²⁹; también se encuentra las incompetencias en habilidades de comunicación o falta de estrategias de negociación según lo manifestado por Frías, Robles, Rodríguez³⁰, el no saber usarlo correctamente Rodríguez, Robles, Frías³¹.

b) Factor Cultural:

Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades.

En la literatura se comprende como factores aquellos aspectos o condiciones que están presentes e influyen en la acción de los hombres en el contexto de su actividad., como factores culturales puede entonces comprenderse como el conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural de los individuos, grupos, colectivos, comunidades, naciones, países, que influyen positiva o negativamente en el desarrollo cultural³².

Para muchos, no usar condón o dejar de usar condón con la pareja, está asociado a nociones de seguridad, confianza, estabilidad emocional, y compromiso con la relación. Es en este momento cuando la pareja opta por la opción de otros MAC y desplaza el condón, como lo han mostrado otras investigaciones ³³.

El menor uso del condón con las parejas ocasionales muestra que las relaciones pueden establecerse en situaciones imprevistas, sin acceso al preservativo y sin posibilidades de establecer una comunicación abierta sobre las necesidades y acuerdos del encuentro sexual.

No se usa por existir creencias fundamentales con aspectos muy personales que lo impiden, como es la disminución del placer

c) Factor Utilitario:

Definido en el uso que se le da en relación a condiciones de influencia del entorno, no se usa, pues no se encuentra utilidad o ventaja; comprende el uso de otro método anticonceptivo; en ese caso, ya no se requiere el condón.

d). Factor sensación erótica:

Desde el punto de vista filosófico, la sensación erótica es parte del romanticismo que procede del idealismo alemán. El idealismo aparta de la filosofía su preocupación por los objetos exteriores y orienta su atención hacia el YO como realidad primordial y absoluta.

Algunos escritores románticos identificaron ese yo puro y abstracto, filosófico, con el yo individual de cada ser humano, de

manera que concibieron al hombre (o, mejor, a algunos hombres) como un ser dotado con un don supremo que le permite atravesar lo material, lo finito, para llegar a lo infinito y eterno, es decir, al absoluto³⁴.

Al respecto sobre los factores psicosociales Eshrati, ha encontrado que tener la intención de usar condón en la próxima relación sexual, tener una actitud favorable hacia su uso y percibir los beneficios de usarlo, reduce el número de parejas sexuales o se incrementa el uso del condón (cuando perciben de las personas significativas para ellos que es importante usar condón (norma subjetiva), se incrementa el sexo protegido, y cuando los amigos tienen conductas de riesgo, los jóvenes presentan el mismo comportamiento ³⁵.

No se usa, porque el acto sexual debe ser romántico y emplear un preservativo conlleva a interferencia con la relación sexual, pérdida del romanticismo.

Estos cuatro grandes factores constituirían un modelo multicausal para no usar el condón, los que conviene tener en cuenta para plantear acciones preventivas y de control, por parte de los adolescentes y adultos jóvenes en nuestro medio ³⁶.

2. 3.1. Métodos de barrera

a). Preservativo

También llamado condón, es un elemento que se utiliza como método anticonceptivo y de prevención de varias enfermedades de transmisión sexual. Tiene una efectividad 97 %, en su función de

"preservativo" (preservar de la concepción) o "profiláctico" (profilaxis de ETS o enfermedades de transmisión sexual).

La función original del preservativo fue la contracepción, ya que retiene en su interior el semen, impidiendo de esta manera que los espermatozoides entren en contacto con el ovulo y el subsecuente embarazo.

Diversos estudios científicos comprobaron más tarde que también es útil en la prevención de la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Su efectividad exacta en la prevención de ETS es discutida, pues el preservativo masculino más común, el de hule látex natural, no protege al escroto ni evita las infecciones producidas por epizoonosis (piojo púbico, escabiosis), las verrugas genitales o las lesiones por virus del papiloma humano -VPH.

Por esto, su efectividad para prevenir una ETS ronda en el 95%, mientras que su efectividad como método de control natal es más alta, hasta 97%, cuando se usa de forma apropiada ³⁷.

Los preservativos masculinos más comunes están enrollados sobre sí mismos y diseñados para aplicarse desde la punta del glande y desenrollarse a lo largo del cuerpo hasta la raíz del pene erecto. Originalmente el preservativo era para uso masculino, pero en la actualidad existen tanto para hombres como para mujeres.

El preservativo masculino es una funda que se coloca sobre el pene y generalmente posee un espacio en el extremo cerrado llamado depósito, diseñado para contener el semen.

Mide de 16 a 22 cm de longitud y de 3,5 a 6,4 cm de diámetro. La medida estándar de un preservativo es de 180 mm de largo, 52 mm de ancho nominal y entre 0,06 y 0,07 mm de grosor.

El ancho nominal es el que se mide con el preservativo aplanado, por lo que 52 mm de ancho nominal implican 104 mm de circunferencia, o 33 mm de diámetro cuando éste adopta forma cilíndrica sin ser estirado ³⁸.

b) El preservativo femenino consiste en una bolsa que recubre el interior de la vagina. Mide de 160 a 180 mm de largo y de 76 a 82 mm de ancho, dependiendo del punto donde se tome la medida, ya que sus paredes no son paralelas. Su grosor varía entre 0,041 mm y 0,061 mm. La abertura del preservativo tiene un anillo con un radio de 65 mm. En el interior se encuentra otro anillo fabricado también en poliuretano, no integrado estructuralmente a la bolsa que conforma al preservativo, y que sirve tanto como ayuda para insertarlo en la vagina, como para mantenerlo en su sitio, ya sea justo previo al coito o desde antes si se camina con el preservativo puesto³⁹.

Dentro de las ventajas tenemos: Son muy accesibles y no necesitan prescripción médica, no tienen efectos secundarios, pueden ser utilizados como método anticonceptivo complementario, protegen contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH, después de abandonar su uso, se recupera inmediatamente la fertilidad.

Desventajas: Puede atenuar la sensación sexual tanto en los hombres como en las mujeres, es necesaria una buena colocación para que su efectividad sea alta, la mayoría no pueden ser utilizados si se tiene alergia al látex ⁴⁰.

Mitos sobre los preservativos.

Mitos	Realidades
El condón se puede utilizar varias Veces.	Aunque en algunos lugares el condón femenino es reutilizable, no está recomendada esta forma de uso. En el caso del condón masculino no se recomienda de ninguna manera.
El condón disminuye el placer del Hombre.	No hay evidencia de esto. En hombres y mujeres que se han acostumbrado al uso del condón, no se afecta el placer.
La mujer que pide a su pareja que use condón es porque no confía en él.	Es muy importante difundir el valor de prevención tanto del embarazo no deseado como de la Transmisión del VIH.
El condón es para utilizarlo en relaciones fuera del matrimonio.	El condón también es un excelente método anticonceptivo y tiene la ventaja de ser utilizado solamente en el momento de la relación sexual
Si el pene es muy grande o grueso se rompe el condón	Los condones tienen una buena capacidad de adaptación al tamaño del pene, así lo permite su textura de látex.

Tomado de Zegarra, (s/f).

2.4. Definiciones Conceptuales

Factores: Elemento, presente que contribuye a lograr un resultado, en esta investigación se mide en presente y ausente.

Preservativo: Un preservativo, profiláctico o condón es un dispositivo de barrera con forma de funda utilizado durante una relación sexual para reducir la probabilidad de embarazo o el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Uso: El término uso hace referencia a la acción y efecto de usar (hacer servir una cosa para algo, ejecutar o practicar algo habitualmente).

2.5. Hipótesis

2.5.1. Hipótesis General

H₁: Existen factores asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

H₀: No Existen factores asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

2.5.2. Hipótesis Específicas

H_{a1}: Existen factores de acceso presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

H_{a2}: Existen factores Culturales presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

H_{a3}: Existen factores utilitarios presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

H_{a4}: Existen factores de la sensación erótica presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

H_{o1,2,3,4}: No Existen factores de accesibilidad, cultural, utilitario y sensación erótica asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

2.6. Variables

2.6.1. Variable Dependiente

No Uso del Condón.

2.6.2. Variable Independiente

Factores

2.6.3. Variables Intervinientes:

Características sociodemográficas.

2.7. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores	Accesibilidad	Escasa información sobre el tema	Presente Ausente	Categoría	Nominal
		Escasa disponibilidad en el momento			
		Ausencia del condón			
		Vergüenza para adquirir condones			
	Culturales	Considera el riesgo parte de su actividad	Presente Ausente	Categoría	Nominal
		Disminución del placer			
		Protección solo con pareja ocasional			
		Olvido cuando se está bebido			
		Falta de control			
	Utilitario	No se usa porque no se encuentra utilidad o ventaja	Presente Ausente	Categoría	Nominal
		El uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón.			
		Falta de información sobre uso y utilidad			
	Sensación Erótica	El acto sexual debe ser romántico	Presente Ausente	Categoría	Nominal
		Interferencia con la relación sexual			
		Perdida del romanticismo.			
VARIABLE DEPENDIENTE					
VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Uso del Condón	Única	Uso del Condón	SI NO	Categoría	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

De acuerdo a la intervención; el estudio fue de tipo **observacional** porque no existió manipulación de las variables.

Respecto a la planificación de la medición de la variable el estudio fue de tipo **prospectivo** ya que se investigaron los acontecimientos basándose en los datos recolectados en el presente periodo 2018.

Según al número de mediciones de la variable de estudio fue de tipo **transversal**, la investigación se llevó a cabo en un tiempo determinado, recolección de datos, análisis y descripción de los casos encontrados en un lapso de tiempo cortó.

Y según el número de variables de interés, fue de tipo analítico, pues se estudiaron dos variables, que fueron sometidas a un análisis estadístico de tipo bivariado, donde se puso a prueba cada una las hipótesis planteadas en la investigación.

3.1.1. Enfoque

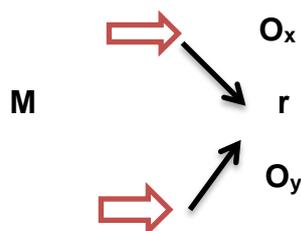
La investigación es de enfoque cuantitativo, porque mide variables en un contexto determinado y establece conclusiones de la realidad objetiva de la muestra en estudio respecto a los factores asociados al no uso de condón.

3.1.2. Alcance o nivel

El presente estudio corresponde al nivel relacional, pues su finalidad es determinar los factores asociados con el no uso del condón; buscando establecer la presencia de asociación entre las variables estudiadas a través del análisis estadístico bivariado.

3.1.3. Diseño del estudio

Para efecto de la investigación. Se utilizó el diseño descriptivo correlacional cuyo esquema es el siguiente:



Dónde:

M: Representa a la muestra en estudio

Ox: Representa a los datos de la variable independiente (factores)

Oy: Representa al no uso del condón

r: Asociación

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población en estudio estuvo conformada por la totalidad de usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Perú Corea durante los meses de mayo y junio del año 2018, que fueron 162.

a) Características generales de la población

Criterios de inclusión:

Se incluyeron en el estudio a:

- Usuarios mayores de 19 años y menores de 29 años.
- Usuarios de ambos sexos que asisten al programa de planificación familiar.
- Usuarios que usan un método anticonceptivo de barrera diferente al del estudio.
- Usuarios que hayan aceptado participar en la investigación y firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron en el estudio a:

- Usuarios que usan como método anticonceptivo el Condón.
- Usuarios que no hayan aceptado participar en la investigación.
- Usuarios menores de 18 años y mayores de 30 años.

b) Ubicación de la población en espacio y tiempo

- **Ubicación en el espacio.** El estudio se realizó en el Centro de Salud Perú corea que se encuentra situado en la Urb. Maria Luisa s/n. del distrito de amarilis, provincia y departamento de Huánuco.
- **Ubicación en el tiempo.** Esta investigación se realizó entre los meses de mayo y junio del año 2018.

3.2.2. Muestra

Unidad de análisis

Usuarías de planificación familiar con edades de 19 a 29 años, atendidos en el Centro de salud Perú Corea, en los meses de mayo y junio del año 2018.

Unidad de muestreo

La unidad seleccionada en la presente investigación será igual que la unidad de análisis.

Marco muestral.

Relación de Usuarías de planificación familiar con métodos de barreras atendidas en el Centro de Salud Perú Corea, que se encuentran en el libro de registros de Planificación Familiar, lo que servirá para construir una hoja de cálculo en el programa EXCEL – 2013.

Tipo de muestreo

La muestra estuvo constituida por 162 usuarias de planificación familiar, se determinó el tamaño de la muestra usando un muestreo aleatorio simple, cuya fórmula es:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{E^2 (N-1) + Z^2 PQ} = 93$$

Por lo tanto se trabajó con 93 de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la observación y encuesta que constituye métodos para recojo de datos secundarios.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

Entre los instrumentos que fueron utilizados para la recolección de datos, tenemos los siguientes:

Cuestionario para identificar los factores que determinan el no uso del condón: Este instrumento consta de 02 partes: La primera correspondiente a las características sociodemográficas de los usuarios del programa de planificación familiar en estudio con 07 preguntas y la segunda parte relacionada a los factores que determinan el no uso del condón dividido en 04 dimensiones : accesibilidad (05 preguntas), cultural (03 preguntas), utilitario (02 preguntas) y sensación erótica (05 preguntas) siendo un total de 16 preguntas dicotómicas. (Anexo 1). El valor final es factor presente y factor ausente.

3.3.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a pruebas de validación cualitativa y cuantitativa que se describen a continuación:

Validez Racional: Para la validez racional se recolecto toda la información bibliográfica sobre factores y no uso del condón lo que

permite que los conceptos presentados se encuentren respaldados con una sólida base conceptual.

Validez por juicio de expertos: Se seleccionaron 05 expertos, quienes evaluaron la representatividad de los instrumentos de recolección de datos, las categorías evaluadas fueron la suficiencia, objetividad, pertinencia, claridad, vigencia, estrategia, estructura y consistencia de cada uno de los Ítems de investigación, identificándose luego de la evaluación que la mayoría de los expertos concordaron que los instrumentos eran adecuados para la medición de las variables en estudio.

3.3.4. Procedimiento para la recolección de datos:

- Se solicitó el permiso respectivo a la Jefatura del Centro de Salud y jefatura de Obstetricia para la aplicación de los instrumentos.
- Luego se procedió a ejecutar la guía de entrevista para la identificación de los factores que determinan el no uso del condón, el que fue realizado por la responsable de la investigación con la colaboración de personal encuestador para el recojo de datos.
- El tiempo empleado para el desarrollo de esta investigación fue de 8 semanas que duro el recojo de datos.
- Finalmente, una vez recolectada la información se procedió a la tabulación, análisis, interpretación y presentación de los resultados.

3.3.5. Técnica de procedimiento y análisis de datos

En el procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS v22 de IBM en español que nos permitió el análisis estadístico

descriptivo como el análisis bivariado, para determinar la independencia de las variables designamos la hipótesis mediante la prueba no paramétrica de Chi cuadrado.

3.3.6. Aspectos éticos:

En el presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios:

Principio de autonomía: Consistió en proporcionar los datos necesarios para la toma de decisiones apoyando el derecho al consentimiento informado, respetando las decisiones, sin intervenir, afectar o manipular las mismas.

En el presente estudio se respetó la capacidad de las usuarias de participar en la investigación, formular preguntas e inquietudes y rehusarse en cualquier momento a continuar participando sin que ello le signifique problemas o dificultades posteriores.

Confidencialidad y anonimato: Es un derecho del sujeto de investigación a que todos los datos recolectados en la misma sean tratados con reserva y secreto. En el presente estudio la información que se obtuvo durante el desarrollo de la investigación solo fue conocida por otros con fines estrictamente académicos y científicos, presentando resultados de manera global; teniendo en cuenta la privacidad de los datos personales de los participantes garantizando el anonimato de los mismos.

Beneficencia y no maleficencia: La beneficencia consiste en actuar en beneficio de otro y la no maleficencia se refiere a la obligación de

evitar hacer daño deliberado o el riesgo a causar daño, tratando de prevenir o eliminar el mismo. En el presente trabajo de investigación por ser de carácter descriptivo y limitarse al recojo de información no atentó a este principio.

Justicia: Es el principio de ser equitativo o justo y de dar a cada uno su propio derecho. En el presente trabajo de investigación se aplicó por igual este principio a todos las usuarias sujetos de estudio.

CAPÍTULO IV

4.- RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos

4.1.1. Características Socio demográficas

Tabla Nº 1: Edad de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
19-23 años	49	52,7
24-29 años	44	47,3
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

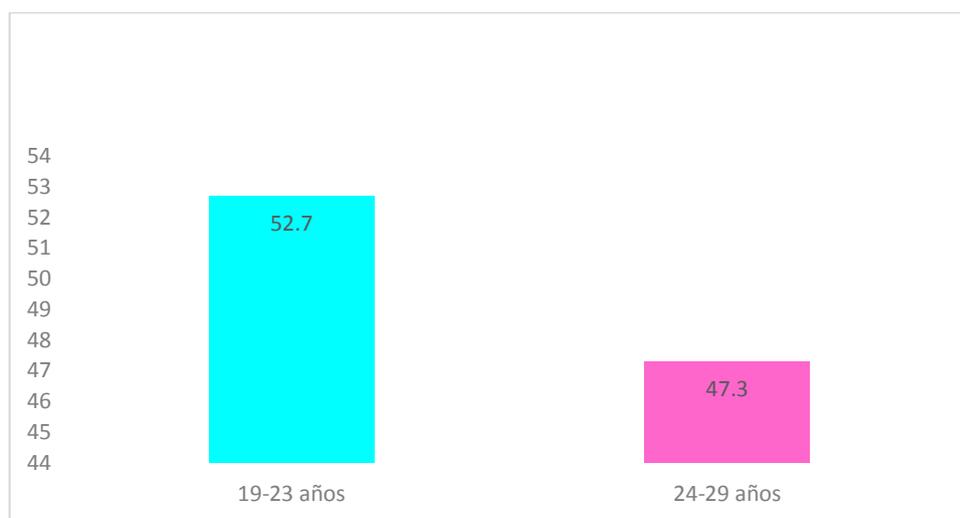


Gráfico Nº 1: Distribución porcentual de la edad de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual de las edades de los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 52,7 % (49) se encuentran en el rango de 19 a 23 años y el 47,3 % (44) en las edades de 24 a 29 años.

Tabla Nº 2: Género de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	11	11,8
Femenino	82	88,2
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

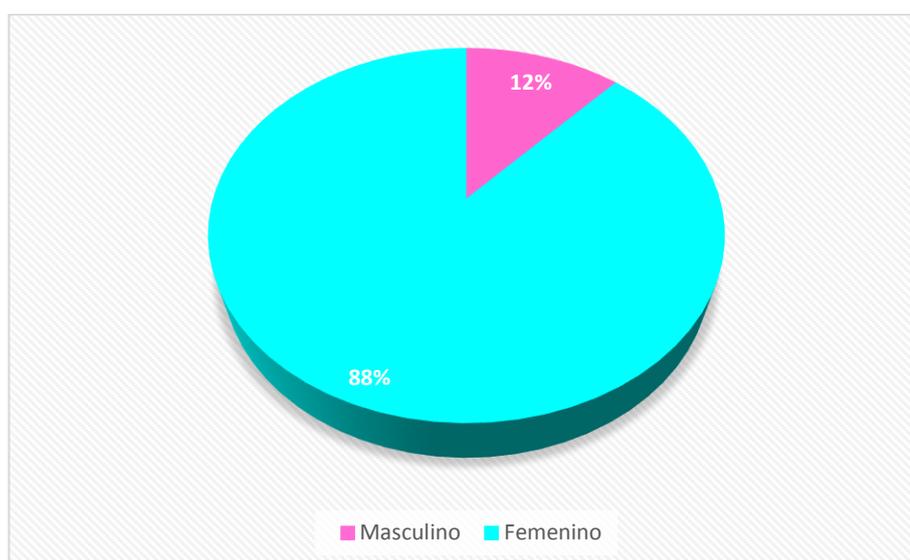


Gráfico Nº 2: Distribución porcentual del género de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del género de los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 88,0 % (82) corresponde al género femenino y el 12,0 % (11) corresponde al género masculino.

Tabla N° 3: Estado Civil de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	67	72,0
Conviviente	26	28,0
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

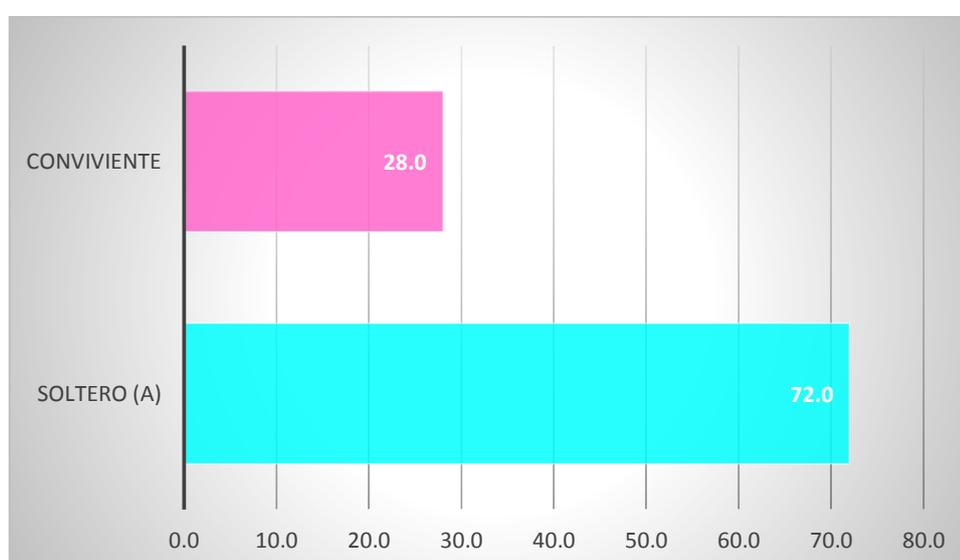


Gráfico N° 3: Distribución porcentual del estado civil de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del estado civil de los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 72,0 % (67) son solteros y el 28,0 % (26) son convivientes.

Tabla N° 4: Procedencia de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Rural	23	24,7
Urbana	37	39,8
Periurbano	33	35,5
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

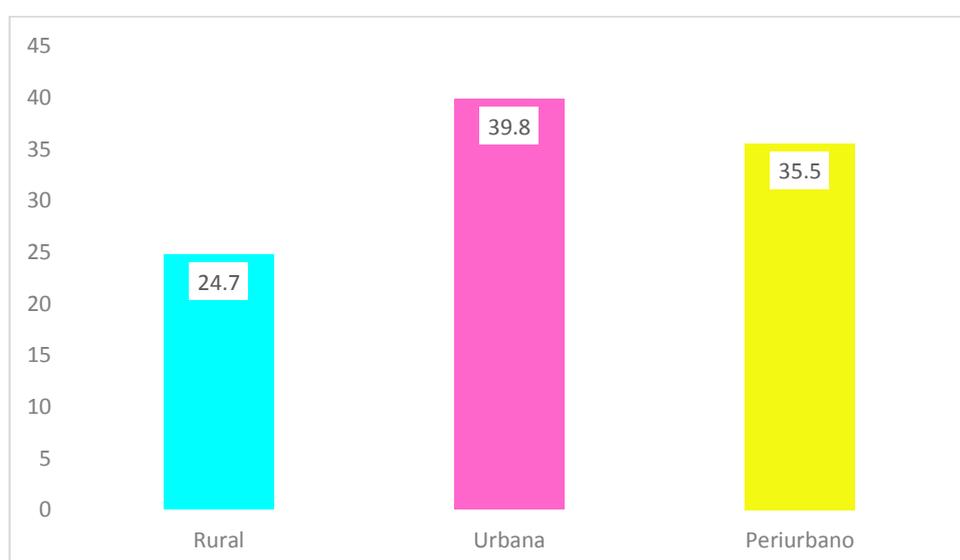


Gráfico N° 4: Distribución porcentual del lugar de procedencia de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del lugar de procedencia de los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 39,8 % (37) son de procedencia urbana, el 35,5 % (33) son de procedencia peri-urbano y el 24,7 % (23) son del medio rural.

Tabla Nº 5: Religión que profesan los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

Religión que profesan	Frecuencia	Porcentaje
Católico	75	80,6
Evangélico	4	4,3
Otros	14	15,1
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

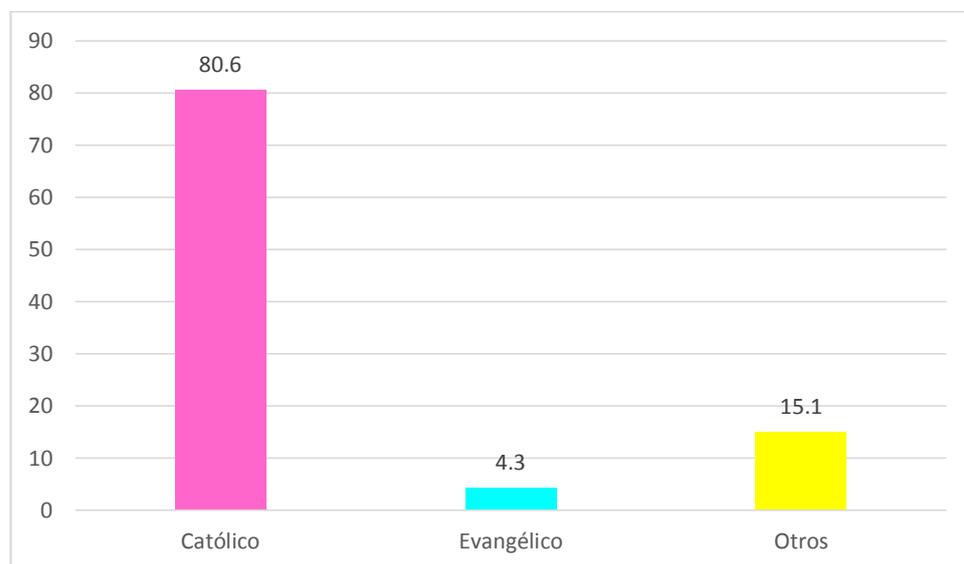


Gráfico Nº 5: Distribución porcentual de la religión que profesan los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del lugar de procedencia de los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 39,8 % (37) son de procedencia urbana, el 35,5 % (33) son de procedencia peri-urbano y el 24,7 % (23) son del medio rural.

Tabla N° 6: Grado de Escolaridad de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Grado de Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria Incompleta	1	1,1
Primaria completa	5	5,4
Secundaria Incompleta	7	7,5
Secundaria completa	49	52,7
Superior	31	33,3
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

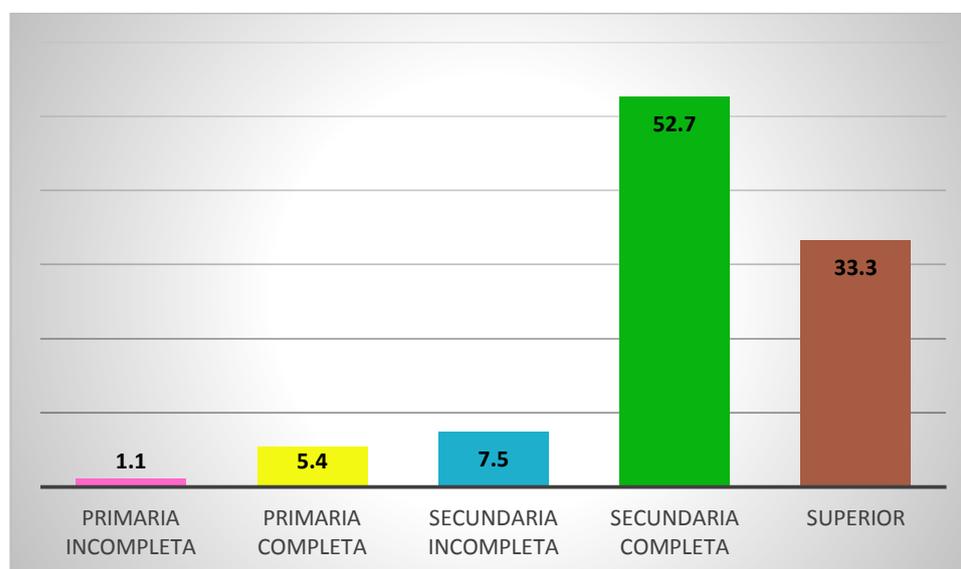


Gráfico N° 6: Distribución porcentual del grado de instrucción de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del grado de instrucción de los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 52,7 % (49) refirieron secundaria completa, el 33,3 % (31) educación superior, el 5,4 % (5) primaria completa y el 1.1. % (1) primaria incompleta.

Tabla N°7: Número de Parejas Sexuales de los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Número de Parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1	54	58,1
2	36	38,7
3	3	3,2
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

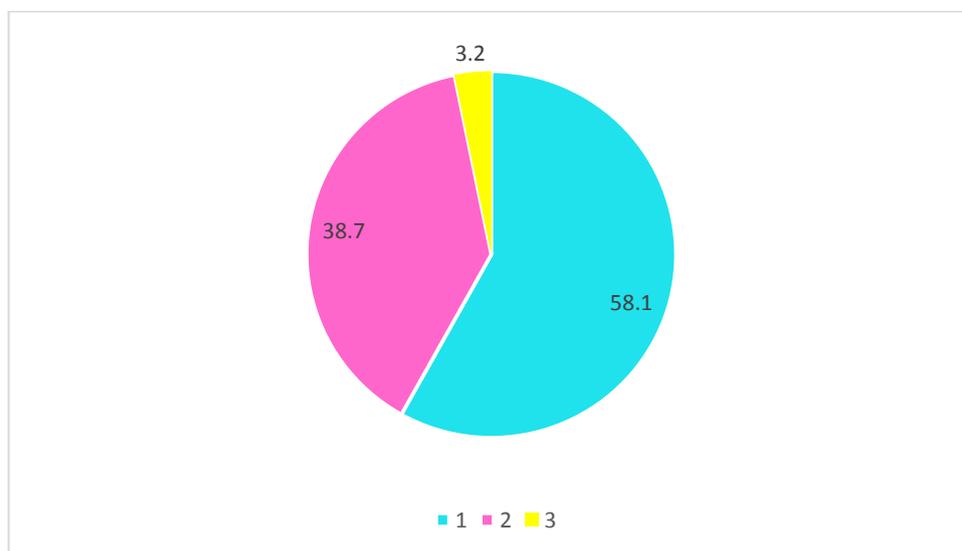


Gráfico N° 7: Distribución porcentual del número de parejas sexuales referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del número de parejas sexuales referidas por los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 58,1 % (54) refirieron una sola pareja, el 38,7 % (36) manifestaron haber tenido 2 parejas y el 3,2 % (3) refirieron 3 parejas.

4.1.2. Características del Factor Accesibilidad

Tabla N°8: Ausencia del Condón en las relaciones sexuales referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Ausencia del Condón en relaciones Sexuales	Frecuencia	Porcentaje
SI	12	12,9
NO	81	87,1
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

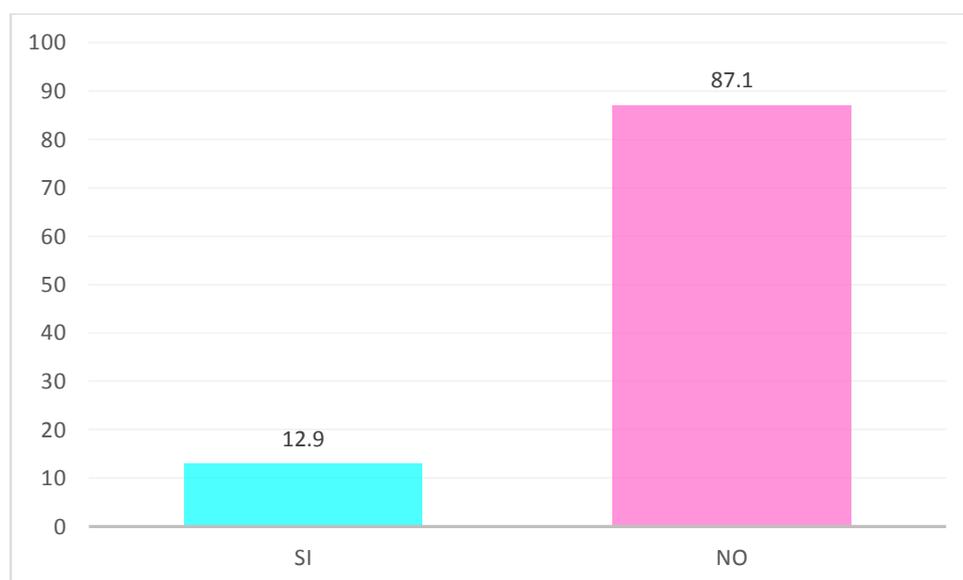


Gráfico N° 8: Distribución porcentual de la ausencia del condón referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual de la ausencia del condón referido por los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 87,1 % (81) refirieron no usar condón, el 12,9 % (12) refirieron que si usan condón en las relaciones sexuales.

Tabla N°9: Información sobre los métodos anticonceptivos de barrera referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Información de los métodos anticonceptivos de barrera	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	41,9
NO	54	58,1
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

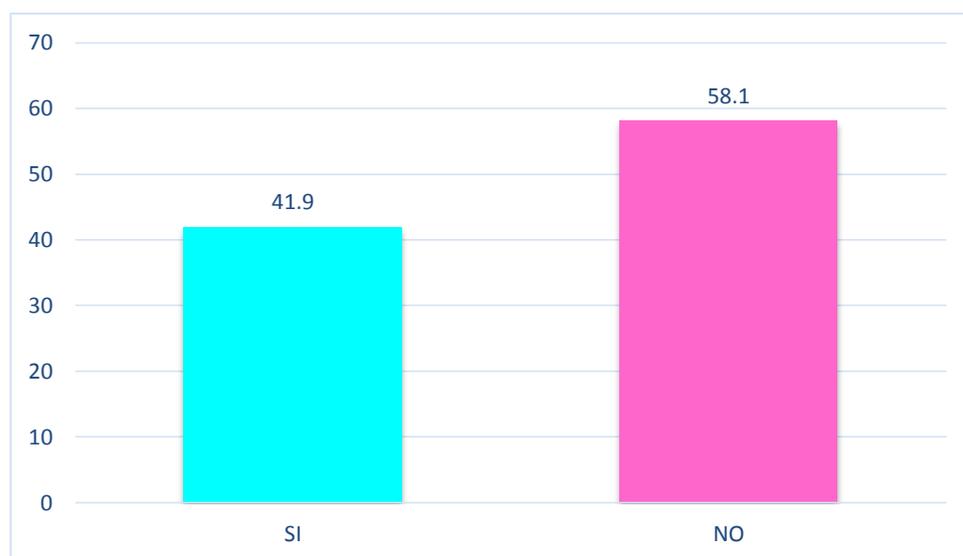


Gráfico N° 9: Distribución porcentual de la información recibida sobre los métodos de barrera referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual de la información recibida sobre los métodos de barrera de los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 58,1 % (54) no recibió información y el 41,9 % (39) refirieron que si recibió información sobre el uso del condón.

Tabla N°10: Existe vergüenza para adquirir condones referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Existe vergüenza para adquirir condones	Frecuencia	Porcentaje
SI	63	67,7
NO	30	32,3
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

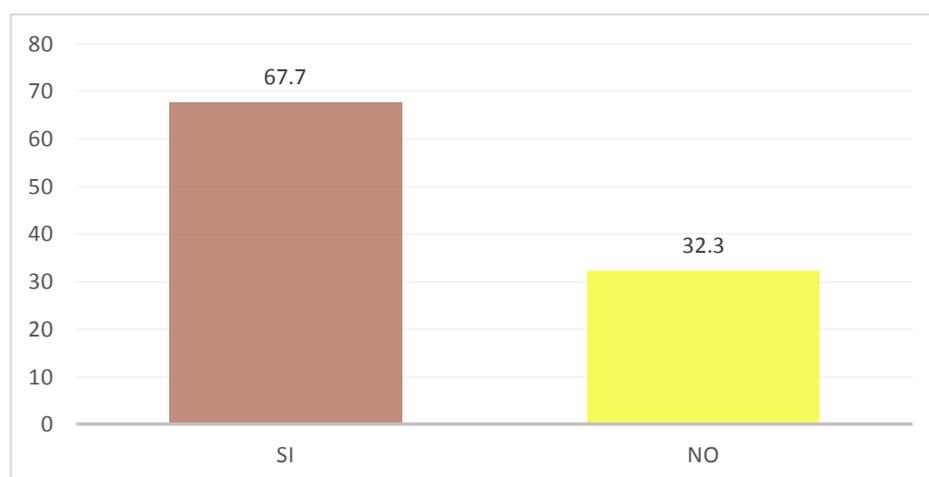


Gráfico N° 10 Distribución porcentual de existencia de vergüenza para adquirir condones referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual de la existencia de vergüenza para adquirir condones en los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 67,7% (63) refirió de que si existen vergüenza y el 32,3 % (30) refirió que no existe vergüenza para el uso del condón.

Tabla N°11: Presencia del Factor Accesibilidad en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

Factor Accesibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Presente	64	68,8
Ausente	29	31,2
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

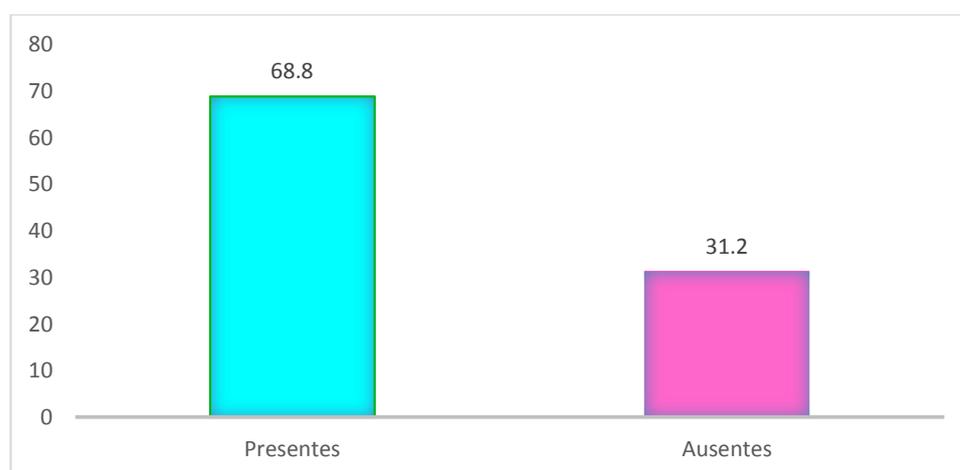


Gráfico N° 11: Distribución porcentual del Factor Accesibilidad en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

En la presente tabla y gráfico se puede observar que los factores de accesibilidad en los usuarios de planificación familiar en el Centro de Salud Perú Corea están presentes en el 68,8 % (64). Al aplicarse la prueba de Chi Cuadrado encontramos que estos datos son estadísticamente significativos, es decir, existe dependencia entre el factor accesibilidad y el no uso del condón.

Tabla N°20: El Uso del condón disminuye el placer sexual referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

El uso del condón disminuye el placer sexual	Frecuencia	Porcentaje
SI	43	46,2
NO	50	53,8
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

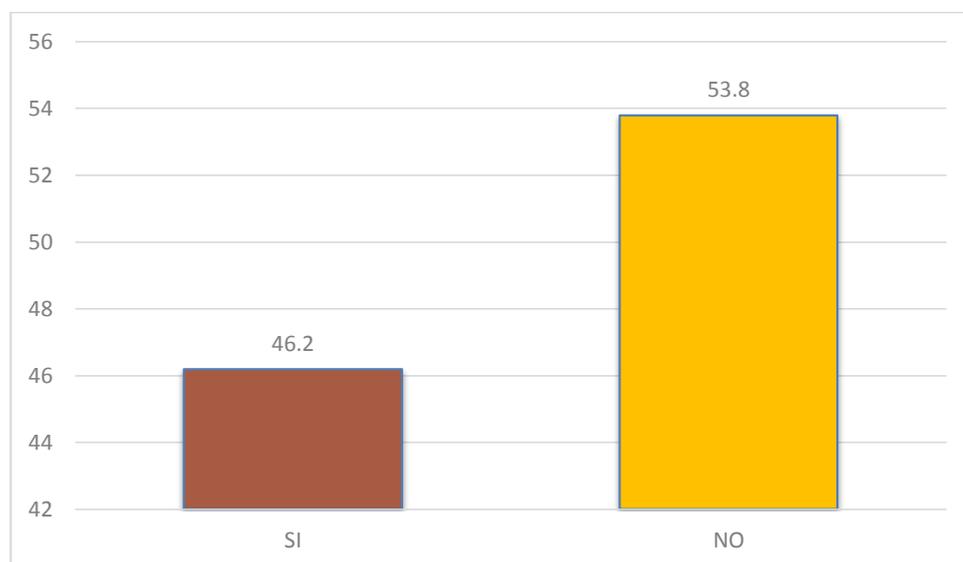


Gráfico N° 20: Distribución porcentual del uso del condón disminuye el placer sexual referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

La presente tabla y gráfico nos muestra que a la pregunta de que si el uso del condón disminuye el placer sex en la relación sexual, referido por los usuarios de planificación familiar se observa que el 46,2% (43) respondieron que sí y el 53,8 % (50) refirió que no.

4.1.3. Características del Factor Cultural

Tabla N°12: El uso del Condón disminuye el placer referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

El uso del Condón disminuye el placer	Frecuencia	Porcentaje
SI	44	47,3
NO	49	52,7
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

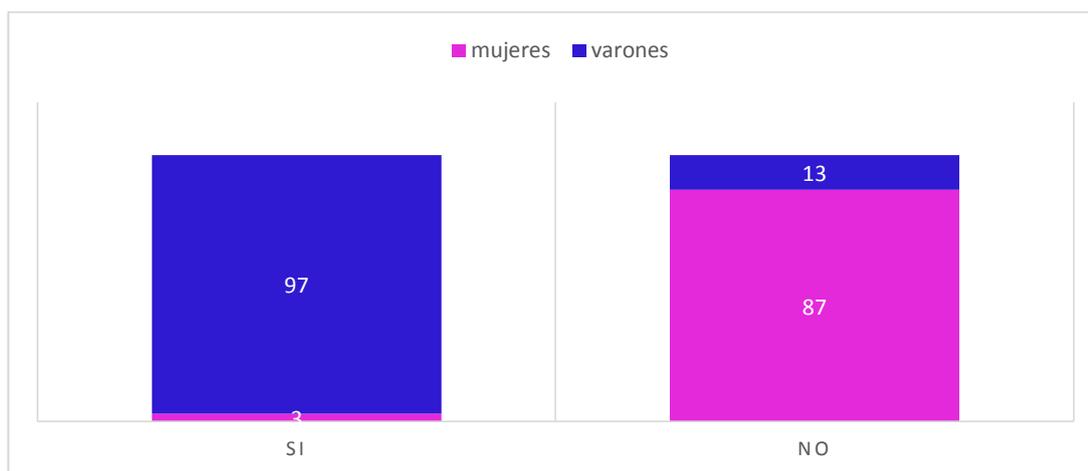


Gráfico N° 12 Distribución porcentual del uso del condón disminuye el placer referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del pensamiento de que el uso del condón disminuye el placer en los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 52,7% (40) respondieron que no y el 47,3 % (44) refirió que sí.

Tabla N°13: Uso del condón en estado de ebriedad referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Uso del condón en estado de ebriedad	Frecuencia	Porcentaje
SI	47	50,5
NO	46	49,5
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

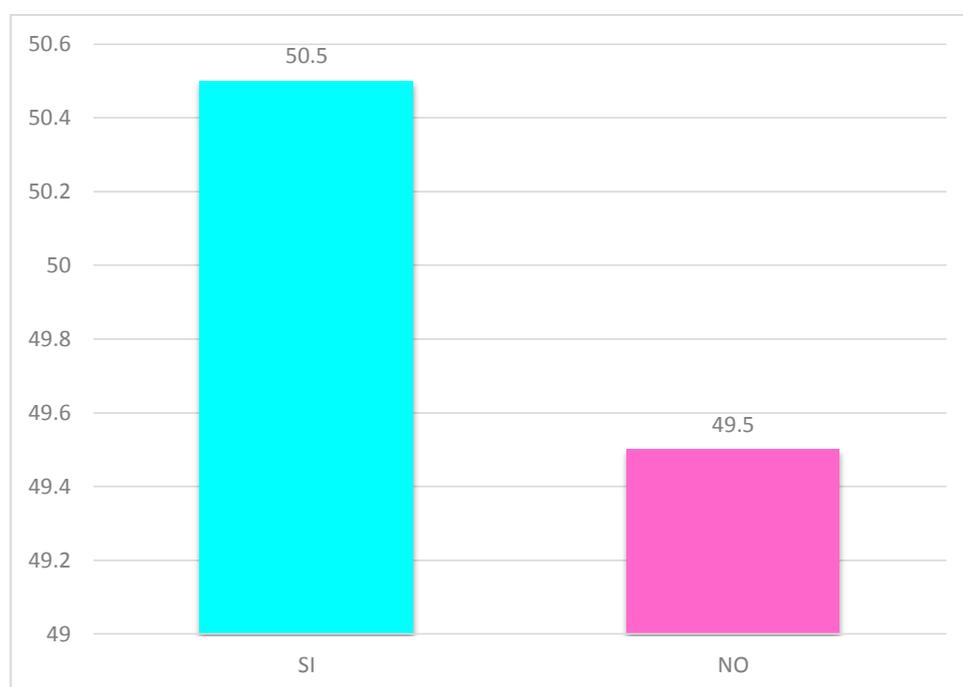


Gráfico N° 13 Distribución porcentual del uso del condón en estado de ebriedad referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del uso del condón en estado de ebriedad, referido por los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 50,5% (47) respondieron que sí y el 49,5 % (46) refirió que no.

Tabla N°14: Presencia del Factor Cultural en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presente	48	51,6
	Ausente	45	48,4
	Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

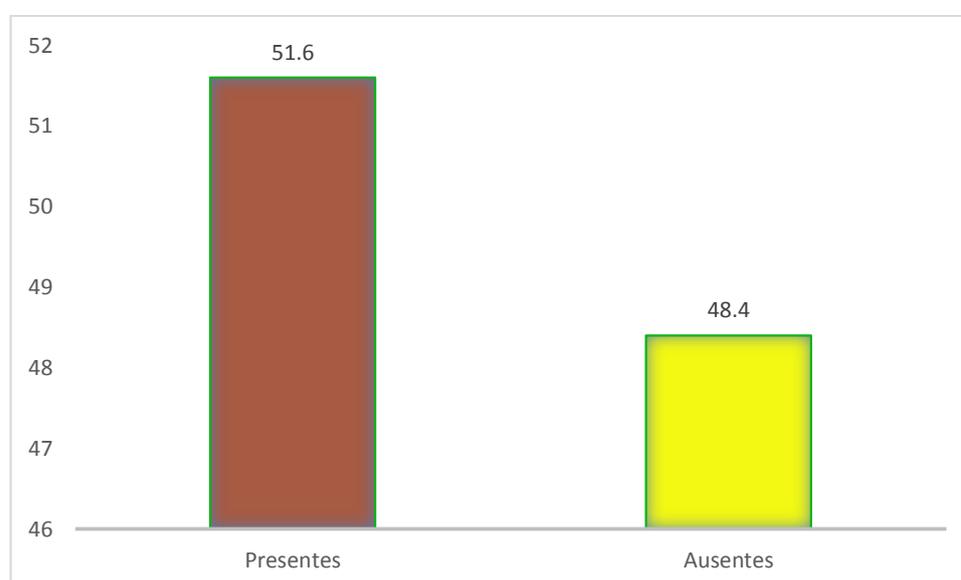


Gráfico N° 14: Distribución porcentual del Factor Cultural en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

En la presente tabla y gráfico se puede observar que los factores culturales en los usuarios de planificación familiar en el Centro de Salud Perú Corea están presentes en el 51,6 % (48). Al aplicarse la prueba de Chi Cuadrado encontramos que estos datos son estadísticamente significativos, es decir, existe dependencia entre el factor cultural y el no uso del condón.

4.1.4. Características del Factor Utilitario

Tabla N°15: Uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón.	Frecuencia	Porcentaje
SI	37	39.8
NO	56	60.2
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1



Gráfico N° 15 Distribución porcentual del Uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual del uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón, referido por los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 60,2% (56) respondieron que NO y el 39,8 % (38) refirió que SI.

Tabla Nº16: Recibió Instrucción para el uso del Condón referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Recibió instrucción para el uso del condón	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	38,7
NO	57	61,3
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

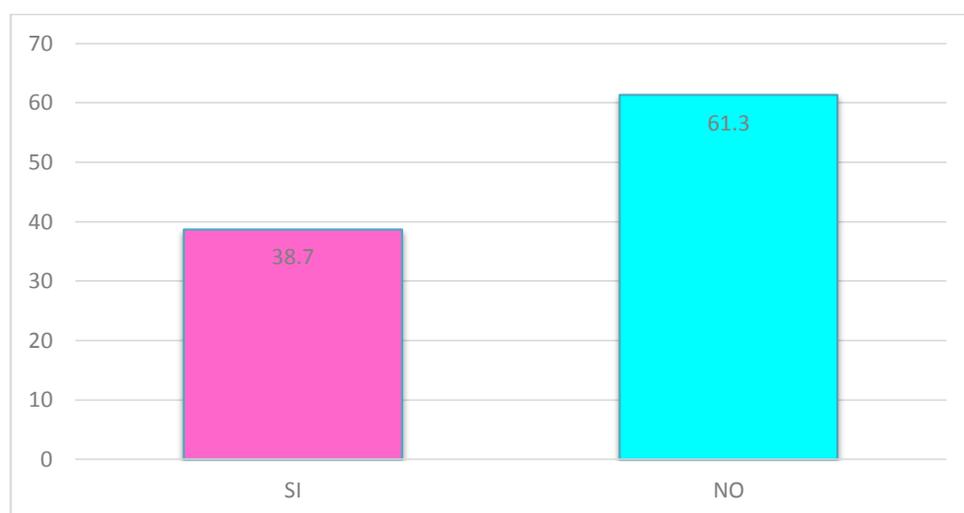


Gráfico Nº 16 Distribución porcentual de la instrucción recibida sobre el uso del condón referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

La presente tabla y gráfico nos muestra la distribución porcentual de si recibió Instrucción para el uso del Condón los usuarios de planificación familiar en donde observamos que el 61,3 % (57) no recibió instrucción sobre el uso del condón y el 38,7 % (36) si recibió instrucción sobre el uso del condón.

Tabla N°17: Presencia del Factor Utilitario en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Factor Utilitario		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presente	52	55,9
	Ausente	41	44,1
	Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

$p = 0.002$ ($p < 0,005$)

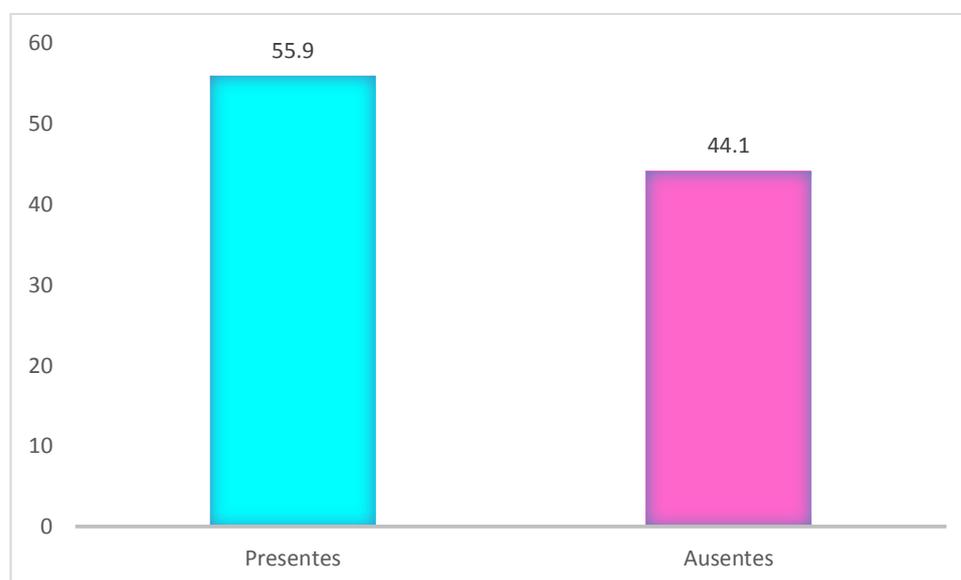


Gráfico N° 17: Distribución porcentual del Factor utilitario en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

En la presente tabla y gráfico se puede observar que el factor utilitario en los usuarios de planificación familiar en el Centro de Salud Perú Corea están presentes en el 55,9 % (52). Al aplicarse la prueba de Chi Cuadrado encontramos que estos datos son estadísticamente significativos, es decir, existe dependencia entre el factor utilitario y el no uso del condón.

4.1.5. Características del Factor Sensación erótica

Tabla N° 18: Uso del condón ocasiona interferencia con la relación sexual referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

El uso del condón ocasiona interferencia con la relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
SI	51	54,8
NO	42	45,2
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

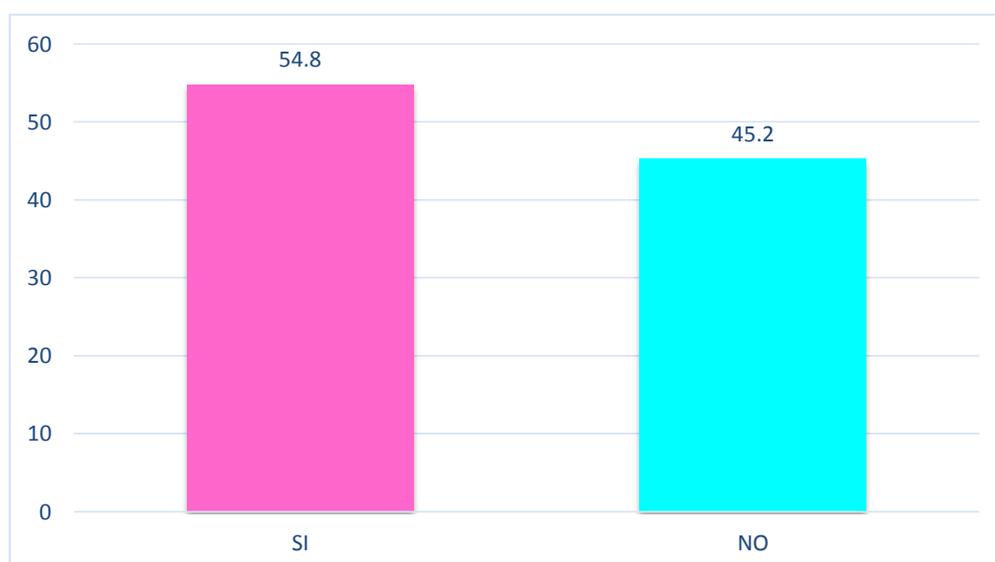


Gráfico N° 18 Distribución porcentual del uso del condón ocasiona interferencia con la relación sexual referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

La presente tabla y gráfico nos muestra que a la pregunta de que si el uso del condón ocasiona interferencia en la relación sexual, referido por los usuarios de planificación familiar se observa que el 54,8% (51) respondieron que sí y el 45,2 % (42) refirió que no.

Tabla N°19: El Uso del condón ocasiona perdida de interés en la relación sexual referido por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

El uso del condón ocasiona perdida de interés en la relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
SI	48	51,6
NO	45	48,4
Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

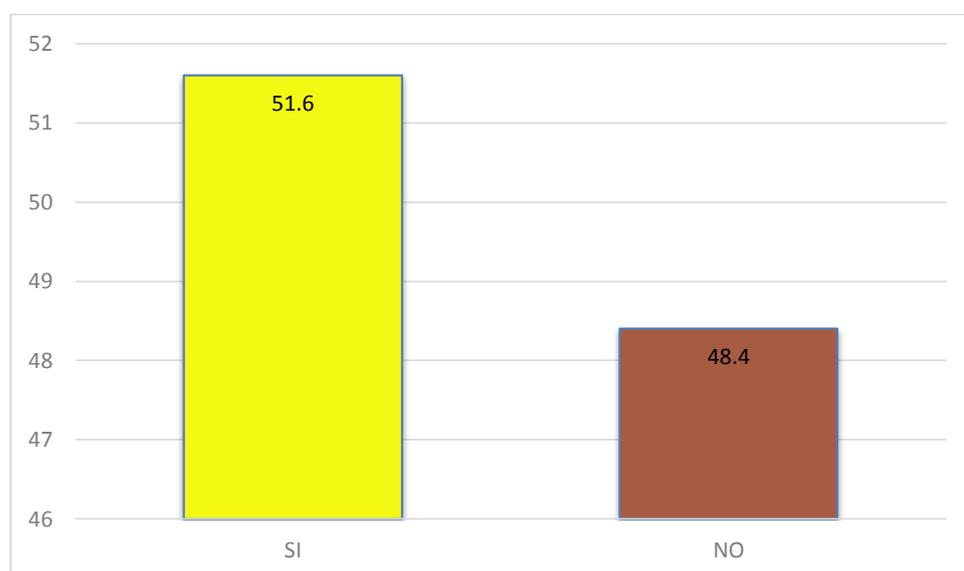


Gráfico N° 19: Distribución porcentual del uso del condón ocasiona perdida de interés en la relación sexual referidas por los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

La presente tabla y gráfico nos muestra que a la pregunta de que si el uso del condón ocasiona perdida de interés en la relación sexual, referido por los usuarios de planificación familiar se observa que el 51,6% (48) respondieron que sí y el 48,4 % (45) refirió que no.

Tabla N°20: Presencia del Factor Sensación erótica en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Factor Sensación Erótica		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presente	47	50,5
	Ausente	46	49,5
	Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

$p = 0.001$ ($p < 0,005$)

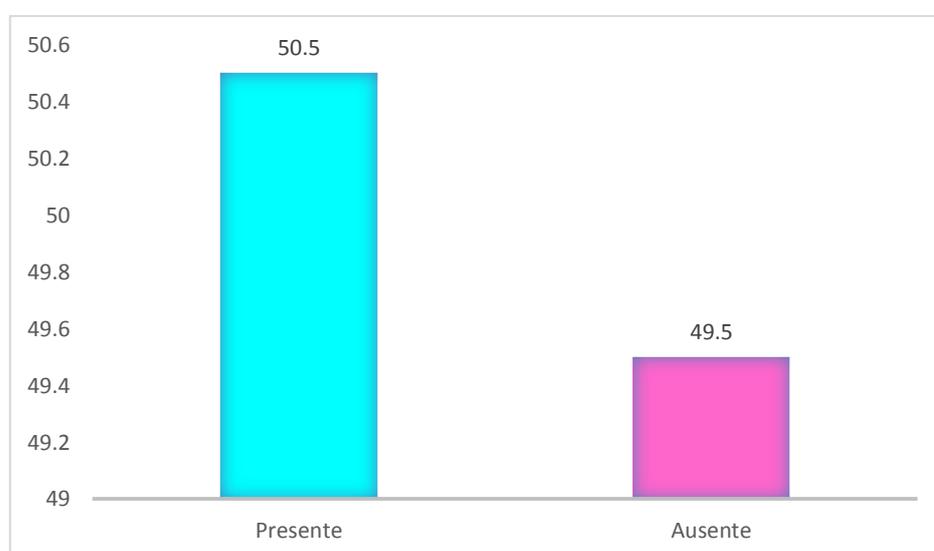


Gráfico N° 20 Distribución porcentual del Factor sensación erótica en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

En la presente tabla y gráfico se puede observar que el factor sensación erótica en los usuarios de planificación familiar en el Centro de Salud Perú Corea están presentes en el 50,5 % (47). Al aplicarse la prueba de Chi Cuadrado encontramos que estos datos son estadísticamente significativos, es decir, existe dependencia entre el factor utilitario y el no uso del condón.

Tabla N°21: Presencia de Factores en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Factores		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Presente	53	57,0
	Ausente	40	43,0
	Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

$p = 0.002$ ($p < 0,005$)

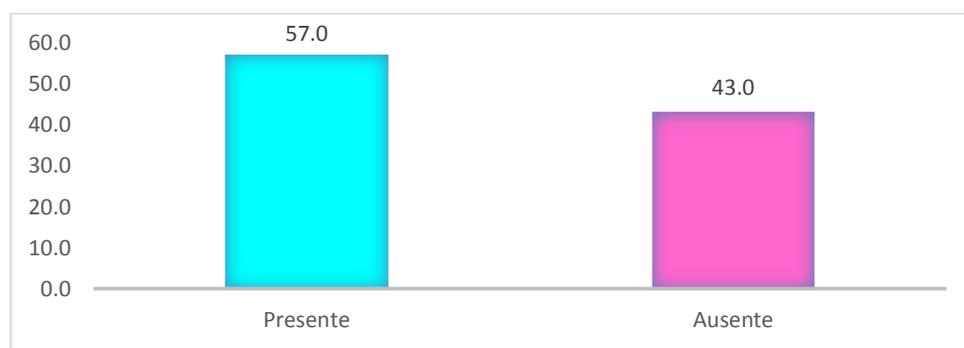


Gráfico N° 21: Distribución porcentual de los factores que determinan el no uso del condón en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

En la presente tabla y gráfico se puede observar que la presencia de factores que determinan el no uso del condón en los usuarios de planificación familiar en el Centro de Salud Perú Corea es del 57,0 % (53). Al aplicarse la prueba de Chi Cuadrado encontramos que estos datos son estadísticamente significativos, es decir, existe dependencia entre los factores y el no uso del condón, por lo que afirmamos la Hipótesis de investigación y rechazamos la Hipótesis nula, es decir Existen factores asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

Tabla N°22: Uso de Condón en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018

Uso de Condón		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SI	20	21,5
	NO	73	78,5
	Total	93	100,0

Fuente : Anexo 1

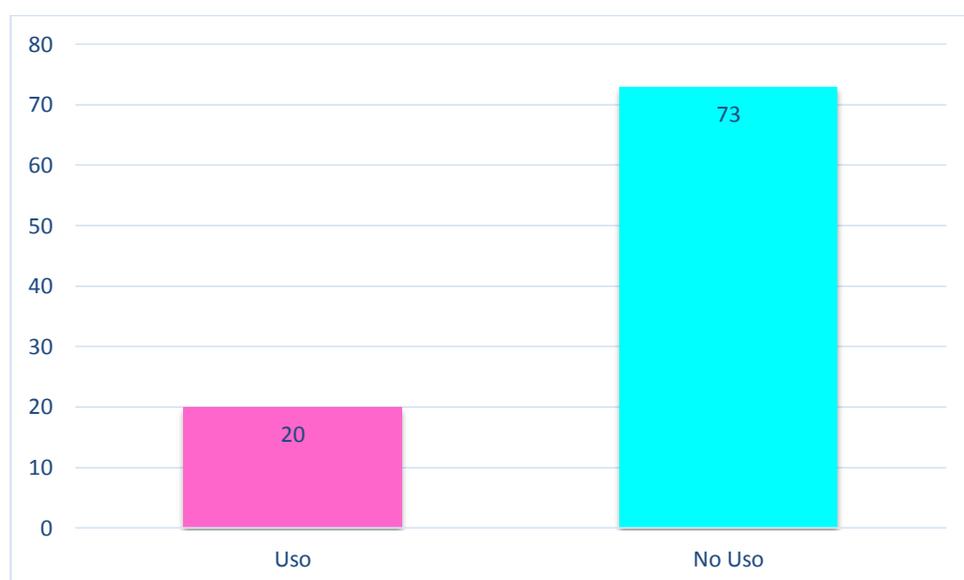


Gráfico N° 22: Distribución porcentual de los factores que determinan el no uso del condón en los usuarios del Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Perú Corea 2018.

En la presente tabla y gráfico se puede observar que el 78,5 % (73) de usuarios no usan condón como método de barrera y el 21,5 % (20) si lo utilizan como método de barrera.

4.2. Resultado Inferencial

Contrastación de la Hipótesis

Para contrastar la hipótesis planteada: Existen factores asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018, se utilizó el estadístico Chi-cuadrado de Pearson con la herramienta SPSS V. 22, ya que la información recogida es de tipo cualitativa nominal, resultando que:

Factores Generales:

Tabla N°26: Factores asociados al no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del Centro de salud Perú Corea 2018

Presencia de factores	Uso de Condón				Total	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
	Si		No				
	N	%	N	%			
SI	6	6,5	47	50,5	53	15,65	0,000
NO	14	15,1	26	28,0	40		
Total	20	21,5	73	78,5	93		

Fuente : Anexo 1

En cuanto a la existencia de factores asociados al no uso del condón en los usuarios en estudio, observamos que el 50,5% presentaron factores asociados y la vez refirieron no usar condón. Mediante la Prueba de Chi cuadrado de independencia ($X^2=15,65$; $p=0,000$) resultó significativo estadísticamente; es decir la presencia de factores se asocia significativamente con el no uso de condón en los usuarios de planificación familiar del Centro de Salud Perú Corea.

En cuanto a los factores por dimensiones estudiadas se encontró:

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general: Establecer los factores que determinan el no uso condón en usuarios del programa de planificación familiar del Centro de Salud “Perú Corea” 2018, por lo que se encuestó 93 usuarios en edades de 19 a 29 años de acuerdo a los criterios de inclusión, en donde se encontró que el grupo de mayor predominio fue el comprendido entre 19 a 23 años con el 52,7 % y de género femenino en un 88,2 %.

En cuanto a la presencia de factores se encontró que estos determinan el no uso del condón en un 57,0%, los factores que tuvieron alta significancia fueron los factores de accesibilidad 68,8 %, en donde la falta de disponibilidad de condón en el momento adecuado por falta de adiestramiento fue el factor con mayor asociación estadística con el 61,3 %. Lo que concuerda con encontrado por Soto, quien indica que la falta de disponibilidad de condón en el momento adecuado fue el factor con mayor asociación estadística en los varones. ⁴³

Para los factores culturales el nivel de significancia fue medio con un 51,6% siendo el de mayor significancia el hecho de que el uso del condón depende de la comunicación con la pareja que alcanzo el 84,9 %. Lo que difiere de lo encontrado por Sánchez, quien menciona que el no uso del condón se debe a la falta de control durante el acto sexual.

Así mismo en el factor utilitario el nivel de significancia fue medio con un 55,9% siendo el de mayor significancia el uso del condón como parte del juego sexual en un 60,2 %. Similar al resultado obtenido por Fétis que menciona que el mayor número de usuarios lo usa como juego sexual.¹⁵

Y respecto al factor sensación erótica el nivel de significancia fue medio con un 51,6% siendo el de mayor significancia el que el uso del condón ocasiona interferencia con la relación sexual alcanzo el 54,8 %. Lo que se asemeja con el resultado obtenido por De Jesús-Reyes quien considera en su investigación que el uso del preservativo se convierte en un obstáculo durante la relación sexual.¹²

Los resultados encontrados difieren con lo reportado por Soto, quien encontró que la disminución del placer sexual; los varones consideraron que disminuía la sensibilidad y el placer; estos aspectos han sido ratificados en otros estudios en Lima ⁴⁴

Por otro lado el factor denominado relación amorosa con la pareja de no usar el condón, debido a que existía un lazo de afecto con la pareja y en consecuencia el usar un método de protección indicaría desconfianza, lo que se asemeja con lo evidenciado en el presente informe.

El factor interferencia con la relación sexual tuvo una proporción de 54,8 %, aquí se considera que el condón interrumpe en las mujeres el momento de la actividad sexual, para buscarlo, abrirlo y colocárselo. En consecuencia, la mujer puede sentirse frustrada o el varón impaciente, disminuyendo en suma el entusiasmo en ambos.

6.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- Los factores que determinan el no uso condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018 son de accesibilidad, cultural, utilitario y sensación erótica, comprobado mediante la prueba de Chi cuadrado de independencia ($X^2=15,65$; $p=0,000$) que resultó significativo estadísticamente.
- El Factor Accesibilidad, tiene un nivel de asociación alta de 68.8% con el no uso del condón en los usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.
- El Factor Cultural, tiene un nivel de asociación medio de 51,6% con el no uso del condón en los usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.
- El Factor Utilitario, tiene un nivel de asociación medio de 55,9% con el no uso del condón en los usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.
- Factor sensación erótica; tiene un nivel de asociación medio de 50,5% con el no uso del condón en los usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.

6.2. Recomendaciones

- Al centro de salud Perú-Corea proporcionar información clara, sencilla y completa en temas de Salud Reproductiva y Planificación Familiar en forma gradual acorde a las necesidades encontradas en este grupo humano.
- Al grupo humano del Centro de salud Perú-Corea asegurarse de que la información brindada haya sido entendida en su totalidad por los usuarios del programa.
- En el Programa de planificación familiar efectuar una evaluación previa a los usuarios antes de dar información sobre sexualidad humana para poder reforzar sus conocimientos y aclarar dudas.
- Mejorar la capacitación a los vendedores de los Puntos de Venta Tradicionales y No Tradicionales para el manejo adecuado del condón masculino y la información a los compradores, por la importancia que tienen en el proceso de comercialización y en el uso correcto del mismo.
- Realizar talleres con los grupos de interés para adoptar conductas adecuadas en cuanto al uso del condón.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Chávez, M. Petrzalová, J. Zapata, J. (2009). Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología, 14, 137-151.
- 2.-Ministerio de salud (MINSA). Norma técnica de planificación familiar. <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-normaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf>. Acceso en julio 2016.
- 3.- Allport, G. (1935). Actitudes. En C. Murchibon (Ed.): Manual de Psicología Social. Worcester, MASS: Clark University Press.
- 4.- Schwartz R. et al. Guía para el uso de métodos anticonceptivos.2002. Argentina.
- 5.- Ministerio de Salud (MINSA). Protección con métodos anticonceptivos. en:
http://www.rslc.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=556:minsaprotegeconanticonceptivosamasde1millondeperejas&catid=28:notas&Itemid=143. Acceso en julio 2016.
- 6.- Organización mundial de la salud (OMS) –Publicación una nueva orientación sobre cómo proporcionar información y servicios de anticoncepción. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/guidance-contraceptive/es/>
- 7.- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ONUSIDA. Disponible en <http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Otros%20Organismos%20y%20Fondos/ONUSIDA.aspx>
- 8.- Sánchez R, Robles S, Enríquez, Factores asociados al uso de preservativos en adolescentes mexicanos en conflictos con la Ley-Revista digital internacional de psicología y ciencia social, volumen 1 n°1 Febrero 2015- ISSN1405-5802
- 9.-Informe Mundial del SIDA -2010-: Global reportes: UNAIDS reportes en el mundo AIDS epidémico 2010 Traducción – ONUSIDA
- 10.-. selport, cit pag. 66
- 11.-. Colegio de Obstetras del Perú. Atención ginecológica de menor complejidad y planificación familiar. Ley del obstetra. Lima-Perú. Art. 37-38

- 12.- De Jesús-Reyes D y Menkes- Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México. Papeles de Población 20142073-97. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11230198004>. Fecha de consulta: 4 de febrero de 2017.
- 13.- Lameiras M, Failde JM, Alfaro N -Factores asociados al uso del preservativo en las relaciones con coito vaginal de jóvenes gallegos entre 14 y 24 años-(publicado en la revista Sexología Integral, nº 1, 2004)
- 14.- Uribe J. Isaac, Amador Genoveva, Zacarías Ximena, Villarreal Leticia. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv [Internet]. 2012 Jan [cited 2017 Feb 05]; 10(1): 481-494.
- 15.- Fétis N , Bustos M , Lanás F, Baeza B, Contreras J, Hebel E et al . Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2008 [citado 2017 Feb 05]; 73(6): 362-369. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717.
- 16.- Del Castillo A; Mayorga L; Guzmán R; Escorza F; Gutiérrez I ; Hernández M; Juárez E. - Actitud hacia el uso del condón y autoeficacia en la prevención del VIH/sida en estudiantes de psicología de la UAEH- revista científica electrónica de psicología icsa-uaeh no.13 issn 1870-5812 .Disponible en : https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/5267/delcastillo_articulo-1.pdf
- 17.- Soto V- Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo- Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos - ISSN 1025 - 5583 Págs. 152-159 – disponible en evistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1253
- 18 León S. Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C.S San Fernando 2005. Trabajo investigación para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia, 2005. Lima-Perú.
- 19.- Albarracín, Johnson & Fishbein, 2001. Comprender las actitudes y predecir el comportamiento social. Englewood-Cliffs, N.J .: Prentice-Hall

- 20.- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). Comprender las actitudes y predecir el comportamiento social. Englewood-Cliffs, N.J. : Prentice-Hall
21. Selport, cit pag., 142-161.
- 22.- Rovira, P., Landa, U. & Pacheco, P. (1994). Modelos de creencias de salud y de la acción razonada aplicados al caso del Sida. Revista De Psicología General y Aplicada, 47 (2), 141-149.
- 23.- Fortenberry, J., Tu, W., Harezlak, J. & Orr, D. (2002) el uso del condón como una función del tiempo en relaciones sexuales adolescentes nuevas y establecidas. En S. Robles y R. Díaz (2011). Validación de la encuesta estudiantil sobre salud sexual (EESS). (pp. 137-138) México: Universidad Nacional Autónoma de México
- 24.- Bermúdez, M., Herencia, A. & Uribe, A. (2009) Versiones fuerte y débil del modelo de información-motivación-habilidades conductuales en la predicción del uso del preservativo. Revista latinoamericana de Psicología, 41(3), 587-598
- 25.- Comunicación en salud: Teorías, modelos y prácticas .disponible en :<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/comunsocial/part1.pdf>
- 26.- . Bimbela JL, Gómez C. Sida y comportamientos preventivos: El modelo PRECEDE, Revista de Psicología General y Aplicada. 1994; 47 (2): 151-157
27. ONUSIDA, UNFPA. Los preservativos y la prevención del VIH. Una declaración publicada originalmente en 2004 y actualizada en 2009. [Internet]. Disponible en: <http://www.unaids.org/en/Resources/PressCentre/Featurestories/2009/March/20090319preventionposition/> Consultado Noviembre de 2016.
- 28.- Flores F. y Leyva R. (2003). Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México. Salud Pública de México, 45 (5).
- 29.- Carter J; McNair L. & Corbim W. (1999). Diferencias de género relacionadas con el condón heterosexual: la influencia de los estilos de negociación. Journal of Sex and Marital Therapy, 25.
- 30.- Frías B; Robles S; Rodríguez M; Barroso R; Moreno D; DíazGonzález E. y Rodríguez M. (2004). Entrenamiento en la habilidad para negociar el uso del condón: una alternativa para la prevención del VIH/SIDA. Trabajo presentado en el XXIII Coloquio de Investigación de la FES Iztacala, UNAM, del 25 al 27 de agosto.

- 31, Rodríguez M., Robles, S., Frías, B., Barroso, R., Moreno, D., Díaz González, E. y Rodríguez, M.L. (2004). Entrenamiento conductual en el uso correcto del condón en estudiantes universitarios. Trabajo presentado en el XXIII Coloquio de Investigación de la FES Iztacala, UNAM, del 25 al 27 de agosto.
- 32.- Macias R- Factores culturales y desarrollo cultural comunitario reflexiones desde la práctica- Disponible en <http://www.eumednet:/libros-gratis/2011>.
- 33.- Valencia CP, Canaval GE, Reyes LF, Hassan S, García A. Reconociendo mi salud sexual: encuesta asistida por computador para la identificación de factores protectores y de riesgo para VIH/Sida en jóvenes universitarios. *Cultura del Cuidado Enfermería*. 2011;8(1):24-33.
- 34.- Panorámica general del siglo XIX-Sociedad y literatura –disponible en ; <http://www.las musas.net/siglo19/romanticismo/caracrom.html>
- 35.-Eshrati, B., Asl, R. T., Dell, C. A., Afshar, P., Millson, P. M. E., Kamali, M. et al. (2008). Prevención de la transmisión del VIH entre los presos iraníes: apoyo inicial para proporcionar educación sobre los beneficios de las prácticas de reducción de daños (sección especial). *Harm Reduction Journal*, 5, 1-7
- 36.- Ibit, Pág. 156
- 37.- Hernández B y Cols. Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú. *Salud pública de México*. 2003; 45(6): 461-471
- 38.- Ibit, pag. 464-471
- 39.- Ibit, pag. 468-471
- 40.- Baltimore. Informes de población. Actualización sobre el condón. Maryland. 2004.
- 41.-Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv 10 (1): 481-494, 2012
<http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/cinde/index.html>
- 42.- (OnuSida, 2006, en Velásquez & Bedoya, 2010),
- 43.- Víctor Soto Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo- *Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.
- 44.- Saravia C, Apolinario H, Morales R, Salinas V. Itinerario del acceso al condón en adolescentes de Lima, Cuzco e Iquitos. En: Cáceres C (ed).

Nuevos Retos: investigaciones recientes sobre salud sexual y reproductiva de los Jóvenes en el Perú. Lima: REDESS Jóvenes; 1999.

ANEXOS

Nº ficha:

Fecha: / /

ANEXO 01

GUIA DE ENTREVISTA PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES QUE DETERMINAN EL NO USO DEL CONDÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: “FACTORES QUE DETERMINAN EL NO USO DEL CONDÓN EN USUARIOS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA 2018”.

INSTRUCCIONES. Estimado Sr, Sra., Srta. : A continuación se le presenta una serie de preguntas sobre sus datos personales y sobre su opinión hacia el uso del condón, le solicitamos que conteste cada una de las premisas confiando en que sus respuestas son muy importantes para incrementar los conocimientos que los profesionales tenemos sobre este tema.

GRACIAS

I.-Características Socio demográficas

Edad: _____

Género:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Procedencia:

- a) De una zona Rural ()
- b) De una zona Urbana ()
- c) De una zona Periurbano ()

Religión que profesas

- a) Católico ()
- b) Evangélico ()
- c) Otros ()

Grado de escolaridad

- a) Primaria incompleta ()
- b) Primaria completa ()
- c) Secundaria incompleta ()
- d) Secundaria completa ()
- e) Superior ()

N° De Parejas Sexuales

- a) 1 ()
- b) 2 ()
- c) 3 ()
- d) Más de 4 ()

FACTOR ACCESIBILIDAD

1) ¿Usas condón en tus relaciones sexuales?

- a) Nunca ()
- b) A Veces ()
- c) Siempre ()

2) ¿De dónde usted obtiene los conocimientos de los métodos anticonceptivos de barrea?

- a) En el hogar ()
- b) En el colegio ()
- c) En los servicios de salud ()
- d) En los medios de comunicación ()

3) ¿el uso del condón le fue instruido por?

- a) Sus padres ()
- b) Familiares ()
- c) Personal de salud ()
- d) Autodeterminación ()

4) Si No Usas, Cual Es El Motivo Principal?

- a) Precio ()
- b) Estética ()
- c) poco Romántico ()
- d) enfría El Momento ()

5) ¿Si Utilizas, Cual Es Tu Motivo Principal?

- a) Embarazo No Deseado ()
- b) Enfermedades ()
- c) Ambas ()

6) ¿Usas Los Condones Que Recomiendan?

- a) Televisión ()
- b) Tus Conocidos ()
- c) Personal De Salud ()
- d) Nadie, Lo Usa Por Interés Propio ()

II.- FACTOR CULTURAL:

7) ¿Cuál es su situación civil?

- a) Soltera (o) ()
- b) Conviviente (o) ()
- c) Casada (o) ()
- d) Divorciada (o) ()
- e) Viuda (o) ()

8) ¿Cree usted que el uso del condón depende de la comunicación con su pareja?

- a) Si ()
- b) No ()

9) ¿El uso del condón hace que la mujer se sienta ofendida?

- a) Si ()
- b) No ()

III.- FACTOR UTILITARIO:

10) ¿Durante el juego sexual con su pareja usa al condón como parte del juego?

- a) Si ()
- b) No ()

11) El uso del condón es acompañado de otro método anticonceptivo ¿Cuál es?

- a) Píldoras anticonceptivas ()
- b) Inyectable ()
- c) Implante ()
- d) DIU ()
- e) Método del ritmo ()
- f) Ninguno ()

12) ¿En estado de ebriedad recurre al uso del condón?

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

IV.- FACTOR SENSACION ERÓTICA:

13) ¿El Uso Del Condón Ocasiona Interferencia Con La Relación Sexual?

- a) Si ()
- b) No ()

14) ¿El Uso Del Condón Disminuye El Placer Sexual?

- a) SI ()
- b) NO ()

V.- Uso del Condón

Usuarios que refieren uso de Condón:

SI

NO

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: “FACTORES QUE DETERMINAN EL NO USO DEL CONDÓN EN USUARIOS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD “ PERU COREA”– 2018”

Investigadora: ESPINOZA ESPINOZA, Lisbeth Amalia, alumna de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia-Huánuco.
Cel:933827969

Introducción / Propósito

Identificar los factores que determinan el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “ Perú Corea” 2018.

• Participación

Participarán los usuarios al programa de planificación familiar del centro de salud Peru Corea 2018.

• Procedimientos

Se le aplicara una guía de entrevista. Sólo se tomara un tiempo de 20 minutos.

• Riesgos / incomodidades

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación .No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio

• Alternativas

La participación en el estudio es de manera voluntaria .usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene el derecho.

Compensación

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de la institución participante.

• Confidencialidad de la información

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearan para cumplir los objetivos antes descritos.

• Problemas o preguntas

Escribir al Email: espinoza_1091 o comunicarse al cel.: 933287969

• Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: he leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

• Nombres y firmas del participante o responsable de la investigación

Firma:

Firma del participante:

Firma :
Participante :

ANEXO 03

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto.....

Especialidad.....

II. APRECIACION DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACION		OBSERVACION
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?			
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de variables?			
5	¿La secuencia que presenta el instrumento es secuencial?			
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?			
7	¿El número de ítems es adecuado?			
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?			

III. DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

ANEXO N° 04

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que los responsables de la investigación y, eventualmente, las autoridades del centro de salud tengan acceso a los instrumentos que se va aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (aspectos socio demográficos y aspectos sobre el no uso del condón) son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio.

Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio.

El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades sanitarias y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas del centro de salud, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

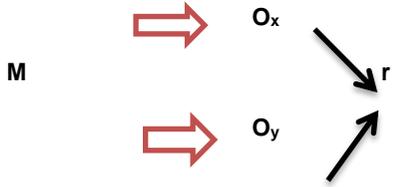
Firma.....

ANEXO Nº 05
MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL TEMA: “FACTORES QUE DETERMINAN EN NO USO DEL CONDÓN EN USUARIOS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA 2018.”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES		
<p>Problema general : ¿Cuáles son los factores que determinan el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018?</p> <p>Problemas específicos -¿El factor accesibilidad determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018? - ¿El factor cultural determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018? - ¿El factor utilitario determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018?” -¿El factor romanticismo determina el no uso del condón en usuarios del programa de</p>	<p>Objetivo general : Establecer los factores que determinan el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018</p> <p>Objetivos específicos - Identificar si el factor acceso determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018. -Identificar si el factor cultural determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018. - Identificar si el factor utilidad determina el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud “Perú Corea” 2018. -Identificar si el factor romanticismo determina el no</p>	<p>Hipótesis general H₁: Existen factores asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Peru Corea 2018.. H₀: No Existen factores asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Peru Corea 2018..</p> <p>Hipótesis Específicas H_{a1} : Existen factores de accesibilidad presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.. H_{a2}: Existen factores Culturales presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.. H_{a3}: Existen factores utilitarios presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018..</p>	V .DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			El no uso del Condón	Única	SI NO
			V INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			Factores	Accesibilidad	Falta de información sobre el tema Falta de disponibilidad en el momento Falla del condón Vergüenza para adquirir condones
				Culturales	Considera el riesgo parte de su actividad Disminución del placer

<p>planificación familiar del centro de salud "Perú Corea" 2018?</p>	<p>uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud "Perú Corea" 2018.</p>	<p>H_{a4}: Existen factores del romanticismo presentes asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.</p> <p>H_{o1,2,3,4}: No Existen factores de accesibilidad, cultural, utilitario y romanticismo asociados con el no uso del condón en usuarios del programa de planificación familiar del centro de salud Perú Corea 2018.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1391 304 1648 475"></td> <td data-bbox="1648 304 1966 475"></td> <td data-bbox="1966 304 2184 384">Protección solo con pareja ocasional</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 304 1648 475"></td> <td data-bbox="1648 304 1966 475"></td> <td data-bbox="1966 304 2184 443">Olvido cuando se está bebido</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 304 1648 475"></td> <td data-bbox="1648 304 1966 475"></td> <td data-bbox="1966 304 2184 475">Falta de control</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 475 1648 810"></td> <td data-bbox="1648 475 1966 810" style="text-align: center;">Utilitario</td> <td data-bbox="1966 475 2184 560">No se usa porque no se encuentra utilidad o ventaja</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 475 1648 810"></td> <td data-bbox="1648 475 1966 810"></td> <td data-bbox="1966 475 2184 699">El uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 475 1648 810"></td> <td data-bbox="1648 475 1966 810"></td> <td data-bbox="1966 475 2184 810">Falta de información sobre uso y utilidad</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 810 1648 1007"></td> <td data-bbox="1648 810 1966 1007" style="text-align: center;">Sensación erótica</td> <td data-bbox="1966 810 2184 895">El acto sexual debe ser romántico</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 810 1648 1007"></td> <td data-bbox="1648 810 1966 1007"></td> <td data-bbox="1966 810 2184 954">Interferencia con la relación sexual</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 810 1648 1007"></td> <td data-bbox="1648 810 1966 1007"></td> <td data-bbox="1966 810 2184 1007">Perdida del romanticismo.</td> </tr> </table>			Protección solo con pareja ocasional			Olvido cuando se está bebido			Falta de control		Utilitario	No se usa porque no se encuentra utilidad o ventaja			El uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón.			Falta de información sobre uso y utilidad		Sensación erótica	El acto sexual debe ser romántico			Interferencia con la relación sexual			Perdida del romanticismo.
		Protección solo con pareja ocasional																												
		Olvido cuando se está bebido																												
		Falta de control																												
	Utilitario	No se usa porque no se encuentra utilidad o ventaja																												
		El uso de otro método anticonceptivo, no requiere el uso del condón.																												
		Falta de información sobre uso y utilidad																												
	Sensación erótica	El acto sexual debe ser romántico																												
		Interferencia con la relación sexual																												
		Perdida del romanticismo.																												

TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>De acuerdo a la intervención de la investigadora; el estudio será observacional porque no existirá manipulación de las variables.</p> <p>Respecto a la planificación de la medición de la variable el estudio será de tipo prospectivo ya que se investigaran los acontecimientos del pasado basándose en los datos recolectados en el presente periodo 2018.</p> <p>Según al número de mediciones de la variable de estudio será de tipo transversal, la investigación se llevara a cabo en un tiempo determinado, recolección de datos, análisis y descripción de los casos encontrados en un lapso de tiempo cortó.</p> <p>Y según el número de variables de interés, será de tipo analítico, pues se estudiarán dos variables, que serán sometidas a un análisis estadístico de tipo bivariado, donde se pondrán a prueba cada una las hipótesis planteadas en la investigación, que permitirán identificar en forma pertinente la asociación que existe entre los factores y el no uso del condón en la muestra en estudio.</p> <p>.Diseño de estudio:</p> <p>Para efecto de la investigación. Se utilizara el diseño descriptivo correlacional cuyo esquema es el siguiente:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Dónde:</p>	<p>Población:</p> <p>La población en estudio estará conformada por la totalidad de usuarias de planificación familiar del Centro de Salud .Perú Corea durante los meses de Junio y Julio del año 2018</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>Por tratarse de una población pequeña no se realizará ningún tipo de muestreo pues se trabajará con población muestral, que será el total de usuarios registrados en el periodo en estudio.</p>	<p>Técnica de recolección de datos</p> <p>La técnica a ser utilizado será la observación y encuesta que constituye métodos para recojo de datos secundarios.</p> <p>Técnicas para el análisis de la información</p> <p>Análisis descriptivo.- Se detallarán cada una de las características de las variables analizadas según grupos de estudio, y el tipo de variable que se estudiará, categórica o numérica, teniendo en cuenta la utilización de las medidas de tendencia central para las variables numéricas y las de frecuencia para las variables categóricas. Asimismo, para una mejor comprensión de los resultados obtenidos, estos serán presentados en tablas y figuras académicas, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y de fácil comprensión.</p> <p>Análisis inferencial.- Para demostrar los factores asociados con el no uso del condón en el Centro de salud Peru Corea y dimensiones del presente estudio, se elaborarán diversas tablas de contingencia donde se pondrán a prueba cada una de las hipótesis formuladas en la presente investigación; y luego se realizará un análisis estadístico de tipo bivariado , mediante la prueba no paramétrica de Chi – cuadrado; considerándose en la significancia de las pruebas el valor teórico de valor $p \leq 0,05$; como valor de referencia para</p>

M: Representa a la muestra en estudio Ox: Representa a los datos de la variable independiente (factores) Oy: Representa al no uso del condón r: Asociación		aceptar o rechazar las hipótesis planteadas en la presente investigación.
---	--	---

CONSTANCIA DE VALIDACION

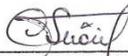
Yo CECILIA LISSETTE JUÁREZ LEÓN, con DNI N° 40790329,
de profesión OBSTETRA, ejerciendo actualmente
como DOCENTE UNIVERSITARIA, en la institución
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
cualitativa de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

SIN OBSERVACIONES

En Huánuco, a los 19 días del mes de ABRIL del 2018.


Obst. CECILIA L. SUÁREZ LEÓN
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

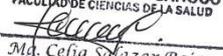
Yo Celia Salazar Rojas, con DNI N° 22415399,
 de profesión Docente, ejerciendo actualmente
 como Jefe (e) Área de Ciencias Morfológicas, en la institución
UDH.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
 cualitativa de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 recomendaciones:

no presenta ninguna observación

En Huánuco, a los 19 días del mes de Abril del 2018.

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 M^a. Celia Salazar Rojas
 Jefe (e) Del Área De Ciencias Morfológicas Y Delineación

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Bacilio Cruz, Silvia Livia, con DNI N° 22515292
de profesión Obstetra, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
cualitativa de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 20 días del mes de junio del 2018


Dra. Silvia L. Bacilio Cruz
JEFE DE DPTO. ACADÉMICO DE SALUD
Firma