

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**



Tesis para optar el Título Profesional de Obstetrix

Habilidades sociales y su relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023

Línea de investigación:

Salud Sexual y Reproductiva

Autores:

Ramírez Panduro Dhayanna Rhozcy
Tejada Olaya Carol Leslie

Jurado Evaluador:

Presidente: Angulo Seijas Claudia Marcela

Secretaria: Liviapoma Rodríguez Claudia Paola

Vocal: Vargas Diaz Sandra Luz

Asesor:

Rodríguez Vada Edwin Carlos

<https://orcid.org/0000-0001-6120-5593>

**Trujillo - Perú
2023**

Habilidades sociales y su relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de Contabilidad y Enfermería del IESTP Juanjuí 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe	6%
2	repositorio.unapiquitos.edu.pe	2%
3	repositorio.upla.edu.pe	1%
4	intranet.uwiener.edu.pe	1%
5	www.scielo.org.mx	1%
6	repositorio.upagu.edu.pe	1%
7	www.researchgate.net	1%

8 repositorio.unh.edu.pe
Fuente de Internet

1%

9 www.who.int
Fuente de Internet

1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **EDWIN CARLOS RODRIGUEZ VADA**, docente del Programa de Estudio de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la Tesis de investigación titulada **Habilidades sociales y su relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023**; cuyas autoras son: Dhayanna Rhozcy Ramírez Panduro y Carol Leslie Tejada Olaya; dejo constancia lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 07 de julio del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Trujillo 10 de julio del 2023

Rodríguez Vada Edwin Carlos
Asesor

DNI: 18166150

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6120-5593>

Ramírez Panduro Dhayanna Rhozcy
DNI: 41243298

Tejada Olaya Carol Leslie
DNI: 46287513

Página del Jurado

Presidente

Secretario

Vocal

Dedicatoria

*En primer lugar doy infinitamente **gracias a Dios**, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.*

***A mis padres, Luis y Consuelo;** que me inculcaron el sentido de la responsabilidad y lo dieron todo para que yo pudiera lograr mis sueños y me alentaban cuando sentía que el camino se terminaba.*

*A mi prometido **Jairo**, por su paciencia, apoyo y aliento para seguir.*

***A mis hijitos, Gabriel, Daphne, Luis y Lhyam** que son mi motor y mi motivo para seguir adelante a mi hermana, **Evelyn**, que siempre está y estará en mi corazón por estar siempre que la necesito.*

Ramírez Panduro Dhayanna

*Primero dar **gracias a Dios**, por su infinito amor, gracia y misericordia, por haberme guiado y sostenido en todo tiempo, por haber puesto cerca de mí a personas que han sido de mucha ayuda para mi vida, y por qué me enseña a salir adelante cada día en mi vida porque todo es de Él y para El. Gracias padre del cielo.*

***A mis padres, Enrique y Lidia;** quienes son ese instrumento que Dios usa para enseñarme a distinguir lo bueno de lo malo, a valorar las cosas buenas de la vida, y así mismo aprender de las malas. A quienes día a día me alientan cuando siento que no puedo más y me enseñan a disfrutar lo mejor de la vida.*

*A **mi hijito, Mateo que** es el motor y motivo por el cual deseo seguir adelante y por el cual lucho día a día, porque me enseña que ser mama, es una de las mejores cosas que me ha podido pasar*

Tejada Olaya Carol

Agradecimiento

Gracias te damos Señor por todo lo bueno que acontece en nuestras vidas, gracias por habernos dado tranquilidad cuando más lo necesitábamos, gracias por tomar nuestras manos para guiarnos por tu camino y no abandonarnos jamás.

Deseamos expresar nuestro más sincero agradecimiento al **Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada** quien además de transmitir su vocación investigadora, nos orientó, constantemente y directamente en todos los aspectos de la tesis.

Agradecerles la plena confianza que siempre nos han demostrado, así como la dedicación y la atención que en todo momento nos han ofrecido.

Agradezco al personal Obstétrico, administrativo y auxiliar de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, por su colaboración para poder realizar este trabajo.

Las autoras

TABLA DE CONTENIDO

1.	Portada	i
2.	Turnitin	ii
3.	Declaracion de Originalidad	iv
4.	Pagina de Jurado	v
5.	Dedicatoria	vi
6.	Agradecimiento	vii
7.	Resumen	xi
8.	Abstract	xii
I.	INTRODUCCIÓN	1
1.1	Problema de Investigación	1
1.2	Objetivos	5
1.3	Justificación del estudio	5
II.	MARCO DE REFERENCIA	8
2.1	Marco teórico	8
2.2	Antecedentes de estudio	18
2.3	Marco Conceptual	21
2.4	Sistema de Hipótesis	22
2.5	Variables e indicaciones	23
III.	METODOLOGÍA	23
3.1	Tipo y nivel de investigación	23
3.2	Población	23

3.3	Diseño de investigación	24
3.4	Técnicas e instrumentos de investigación.	25
3.5	Procesamiento y análisis de datos.	27
3.6	Consideraciones éticas.	27
IV.	RESULTADOS	29
4.1	Tabla 01	29
4.2	Tabla 02	30
4.3	Tabla 03	31
4.4	Tabla 04	32
4.5	Tabla 05	33
4.6	Docimasia de la hipótesis	34
V.	DISCUSION	37
VI.	CONCLUSIONES	42
VII.	RECOMENDACIONES	43
Viii.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
IX.	ANEXOS	53

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Habilidades sociales y su relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de las carreras de contabilidad y enfermería técnica del instituto superior tecnológico privado Juanjuí. 2023.

Tabla N° 2: Motivos de aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de las carreras Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

Tabla N° 3: Niveles de las habilidades sociales en los estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

Tabla N.º 4: Características como; Edad, ocupación, religión, número de hijos y antecedente de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

RESUMEN

Con el objetivo de conocer las Habilidades sociales y su relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de las carreras de contabilidad y enfermería técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Juanjuí. 2023.

Se realizó un diseño no experimental u observacional en 155 mujeres. Para la presente investigación se aplicó la técnica de encuestas, que consta de 42 preguntas con alternativas según la escala de Likert. La mayoría de estudiantes demuestran que las habilidades sociales de comunicación y autoestima están asociadas significativamente a la aceptación del condón femenino.

PALABRAS CLAVES: Habilidades Sociales, condón, mujeres, aceptación.

ABSTRACT

With the objective of knowing the social skills and their relationship with the acceptance of the use of the female condom in students of the accounting and technical nursing careers of the Juanjuí Private Technological Higher Education Institute.2023

A non-experimental or observational design was carried out in 155 women. For the present investigation, the survey technique was applied, consisting of 42 questions with alternatives according to the Likert scale. Most of the students show that social communication skills and self-esteem are significantly associated with the acceptance of the female condom.

KEY WORDS: female condom, Women of Reproductive Age, level of acceptability

I. INTRODUCCION:

1.1. Problema de investigación:

En el transcurso del ciclo vital, las personas por medio de diversas experiencias, adquieren diferentes comportamientos, los cuales permiten desenvolverse en un ámbito individual o interpersonal, logrando distinguir e identificar estímulos que esté les ofrece. Generalmente, facilitan la solución de problemas inmediatos y la disminución de problemas futuros en la medida que el individuo respeta las conductas de los otros.¹

Las habilidades sociales son un gran reto para la educación en el futuro. En un momento en el que el plan de estudios parece tener todo el poder educativo, las habilidades blandas suponen un pilar fundamental para la formación de los estudiantes.² Caballo, menciona que el proceso de relación del ser humano con el entorno es continuo; por lo tanto, influye en la adquisición de las habilidades sociales, identidad, y autonomía.³

Las habilidades sociales atribuidas a las mujeres varían de acuerdo a la sociedad, a la época y sobre todo a la condición de vida, lo que significa que no están establecidas por la biología ya que su determinación es social;⁴ estas habilidades sociales son de suma importancia, en la medida que, la población que se toma en la presente investigación, es en estudiantes de educación superior no universitaria, teniendo en cuenta que, el desarrollo de habilidades sociales adquiere la capacidad para la resolución de problemas y fortalecer la autoconfianza de la persona, contribuye a la prevención de diversos problemas como el comportamiento de riesgo, vinculados a conductas sexuales.⁵

El entorno familiar también desempeña un rol importante en el desarrollo de habilidades sociales en la persona, un comportamiento adecuado permitirá relacionarse socialmente de manera satisfactoria tanto con sus pares como con otros grupos generacionales, utilizando de manera apropiada las conductas asertivas, la comunicación eficaz, autoestima y toma de decisiones adecuadas y oportunas (Salas y Silva, 2011).⁶

Cada persona toma decisiones a diario que afectan su presente y su futuro. La capacidad de toma de decisiones puede definirse como un proceso sistemático de elegir entre un conjunto de alternativas en función de ciertos criterios e información disponible. La toma de decisiones está íntimamente relacionada con otras habilidades, como el pensamiento crítico, la cooperación y la negociación.

La falta de habilidades sociales significa tener dificultades para relacionarse y comunicarse con otras personas, y no tener un buen autocontrol emocional.⁷

El inicio precoz de la actividad sexual en los jóvenes está asociado con las habilidades sociales, esto implica una posible relación entre las dos variables; considerando que las habilidades sociales son conductas o actitudes específicas e imprescindibles para socializar de forma efectiva y exitosa dentro de un entorno. Es decir, los jóvenes con déficit de habilidades sociales tendrán dificultades para entender y controlar sus emociones y sentimientos dentro de una interacción.⁸

El condón femenino fue diseñado en 1985 por el matrimonio danés Erik y Bente Gregersen, médico y enfermera. Quienes declararon que su objetivo primordial era contribuir a obstruir la veloz implantación del SIDA. Tras los primeros ensayos, estudios y comprobaciones, Suiza fue el primer país que, en 1992, lo comercializó.⁹

La planificación familiar, según la organización mundial de la salud, salva la vida de las madres e hijos; pues si la pareja planifica su familia usando adecuadamente la anticoncepción, disminuirá los embarazos de alto riesgo y podrá elegir el momento en que desee tener sus hijos sea por condiciones más adecuadas en cuanto a salud, educación y mejores ingresos económicos¹⁰

América Latina y el Caribe registran la segunda tasa más alta de embarazos en mujeres adolescentes entre 15 y 19 años, más del 22% de ellos experimentan relaciones sexuales a muy temprana edad antes de los 15 años. Casi el 20% de todos los nacimientos son de madres adolescentes. Así mismo son el tercer lugar con 38 millones de casos nuevos de ITS¹¹

En los países de menores ingresos unos 214 millones de mujeres en edad fértil, desean postergar su procreación, pero aún no usan algún método anticonceptivo moderno, a pesar que el uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina. A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente a un 57,4% en 2015. A escala regional, la proporción de mujeres de entre 15 y 49 años de edad que usan algún método anticonceptivo ha aumentado mínimamente o se ha estabilizado entre 2008 y 2015, permaneciendo en un 66,7% tanto en América Latina como en el Caribe¹¹.

En un estudio que fue realizado por la OMS en Filipinas y también publicado recientemente, reveló que sólo el 3% de las mujeres que deseaban postergar o limitar la maternidad recibieron consejería anticonceptiva durante su última visita por cualquier circunstancia a un centro de salud. La inspección temprana de todos los problemas de planificación familiar en todas las mujeres podría ayudar a prevenir el gran número de embarazos no planificados y abortos peligrosos que se producen en muchos países de Asia.

Se calcula que, solo en Filipinas, hay cada año casi 2 millones de embarazos no planificados y más de 600 000 abortos peligrosos.¹²

En el Perú al 2016, el uso de anticonceptivos de mujeres en unión, fue de 76.2 % (4 de cada 5 mujeres unidas usan algún método anticonceptivo). La prevalencia de métodos modernos, en estas mujeres es de 54.3 %. Solo 45 % de mujeres en edad de procrear planean su embarazo.^{5, 13}

Según la Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES, 2017) en el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), del total de mujeres que alguna vez uso métodos anticonceptivos; el 53.8% utiliza condón masculino, el 49.2% inyectable, 35.8% utiliza píldora anticonceptiva, 25.9% anticonceptivo de emergencia, el 10.7% emplea Dispositivo intrauterino (DIU), el 3.4% emplea métodos vaginales y el 0.6% condón femenino¹³.

A lo largo del tiempo y con el avance de la metodología anticonceptiva, es evidente que el foco de atención e intervención, ha prevalecido en el desarrollo y perfeccionamiento de métodos de uso femenino de diferentes tipos, entre ellos los hormonales, de barrera o quirúrgicos. Uno de los más novedosos como elección de barrera, fue el condón femenino, insertado a partir del año 1993, año en el que fue autorizado por la (FDA).¹⁴

Las investigaciones revisadas concluyen que el principal beneficio del uso del condón femenino es la prevención de las ITS, el VIH, herpes, hepatitis B y otros microorganismos, así como la prevención de embarazos no planificados, pero para ello, es necesario el cumplimiento de dos condiciones para lograr una protección eficaz: su utilización sistemática y su uso correcto¹⁴.

Hay mujeres que optan por este método dado que es una elección libre y autónoma, ya que ellas deciden cuando usarlo o no o cuando empezar. También porque tiene una textura natural porque es húmeda y suave, ayuda a proteger contra en ITS, VIH/SIDA y embarazos no deseados. Incluso algunas mujeres refieren que sienten mayor estimulación sexual por la ubicación donde queda el anillo externo al momento de usar el método. No necesita receta médica.⁵

Existen varones que mencionan que el condón femenino se puede colocar hasta 8 horas antes del coito, no necesitan interrumpir el acto, también refieren que no es ajustado ni apretado, por ello no disminuye la sensibilidad en el momento de la unión sexual. En un estudio en mujeres cubanas se analiza la aceptación de este método y se encuentran tres momentos: un primero se niega su uso, segundo se acepta y por último se decide por usar el método.¹⁵

Los beneficios del condón femenino aún no están muy difundido su uso por los servicios de salud, como lo muestra la última encuesta ENDES del INEI o bien las mujeres no cuentan con toda la información necesaria que aclare sus dudas acerca de este método anticonceptivo.

En el Perú las mujeres que alguna vez utilizó el condón femenino son el 0.6%, de ellas las mujeres sexualmente activas “todas las mujeres no unidas que tuvieron

relaciones sexuales en el mes anterior a la encuesta” que se encuentran entre 15-29 años son las que más empleó el condón femenino¹⁵.

Bajo los argumentos señalados, nace la necesidad de investigar en las carreras de Enfermería Técnica y Contabilidad del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Juanjuí; puesto que albergan a mujeres con vida sexual activa o en unión, incluso por la concurrencia de estudiantes de diversas clases sociales y de distintas zonas de la región.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar si las habilidades sociales guardan relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Determinar la proporción de estudiantes que aceptan el uso del condón femenino de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.
- Identificar los motivos de aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de las carreras Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.
- Determinar los niveles de las habilidades sociales en los estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023
- Determinar las características como; Edad, ocupación, religión, número de hijos y antecedente de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

1.3. Justificación del estudio

Durante nuestras prácticas pre profesionales en el área de planificación familiar, hemos observado la demanda de diversos métodos anticonceptivos, especialmente hormonales; sin embargo, pocas usuarias eligen el condón femenino como método de planificación familiar.

En esta investigación, se recolectó información de las mujeres en edad fértil acerca del uso del condón femenino y que a la vez nos va a permitir establecer acciones de promoción y difusión de este método de planificación familiar de barrera, diseñado para la mujer; y que posteriormente pueda incorporarse al uso mayoritario en este grupo poblacional.

Es importante para el profesional de Obstetricia difundir la salud preventiva, enriqueciendo en conocimientos, promocionando y coordinando con la comunidad poniendo énfasis en el uso de métodos anticonceptivos femeninos, en especial a los grupos de mujeres estudiantes de carreras técnicas, teniendo la información y conocimiento de dicho método van a tener una vida sexual saludable, a partir del control de embarazos, protección de enfermedades de transmisión sexual y de esa manera optar por usar de manera adecuada el condón femenino.

En esta investigación se determinó si las habilidades sociales se relacionan con la aceptación del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023, estos resultados constituirán como parte integral para el diseño estrategias de intervención educativas orientadas a promover el uso del condón femenino en mujeres desde inicio de su vida sexual y a su provisión en las instituciones prestadoras de salud.

Esta investigación tuvo relevancia social debido a que las mujeres con vida sexual activa pueden optar por un método moderno, seguro, eficaz, y de fácil uso; para la prevención no sólo de embarazo si no de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Así mismo, será de gran beneficio para las estudiantes, debido a la gran importancia que tiene la anticoncepción, a su vez para el profesional de la salud, ya que uno de los objetivos es difundir la salud preventiva, brindando consejería, promocionando y coordinando, siempre poniendo énfasis en el uso del condón femenino, en especial a grupos en las cuales tengan una vida sexual activa, obteniendo el conocimiento del anticonceptivo ya mencionado, podrán llevar una

vida sexual saludable, un embarazo sin riesgo en el momento que lo deseen, se encontrarán protegidas ante una ITS, de esa manera optar por el uso correcto del condón femenino.

En la parte metodológica aportó al fortalecimiento, construcción y desarrollo de nuevas investigaciones, para que la Institución siga asegurando el crecimiento personal de las estudiantes, esta población pueda desarrollar habilidades que les permita ser capaz de comunicar y expresar sus opiniones, sin dañar la susceptibilidad de otras personas, ni ser demasiado frágiles, puedan gestionar y manifestar sus emociones, logren ser más positivas consigo misma y con los demás y aprendan a afrontar y evitar interacciones difíciles, a ser quienes quieran ser y tomar sus propias decisiones.

Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo, que tenga por objeto menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio, por parte de la mujer o del hombre independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos y libertades fundamentales en las esferas políticas, económica, social, cultural y civil, o en cualquier otro ámbito se le denomina “discriminación de género”.

Es de suma importancia el cuidado de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la información y los servicios de planificación familiar, se reconoce no sólo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y los niños y niñas, sino también como un derecho humano.

II. Marco de referencia

2.1. Marco teórico

Las habilidades sociales son comportamientos que nos permiten relacionarnos e interactuar con los demás. Necesitamos practicar habilidades sociales apropiadas y desarrollar habilidades psicosociales personales. Necesitamos conocer nuestras emociones y cómo controlarlas. Porque nuestras acciones, guiadas por nuestras emociones, a veces pueden herir a otros.¹⁶

Sabemos por la literatura y la experiencia que muchos encuentros cotidianos pueden ser tanto agradables como desagradables debido a un comportamiento social inapropiado. Algunas personas no son buenas para construir y mantener relaciones cercanas, y actúan enojados porque se dejan llevar por sus propias emociones y desahogan los sentimientos y opiniones de otras personas.¹

Las habilidades sociales, suelen influir en la persona, la toma de las diversas decisiones como por ejemplo en el ámbito de la anticoncepción, en la cuales la autoestima, el asertividad, la comunicación y la toma de decisiones que son habilidades sociales propuestas por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado "Hideyo Naguchi" en el año 2007; son de vital importancia para que la personas decidan el uso de algún método anticonceptivo como por ejemplo el condón femenino.⁵

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2014 y la ENDES 2016 la Tasa Global de Fecundidad, fue de 2.5 hijos por mujer, reduciéndose esta cifra en comparación a periodos de 1993-1996 (3.5 hijos por mujer); esto significa que gracias a la intervención del personal de salud la tasa de fecundidad ha ido disminuyendo; sin embargo, aún falta trabajar más para llegar a la meta deseada que es 1.8 hijos por mujer. La fecundidad es referida a la cantidad promedio de hijos que tendría una mujer, siendo una de las más importantes variables demográficas para evaluar la tendencia de aumento de la población.¹⁷

La planificación familiar es una herramienta importante para reducir las altas tasas de natalidad. Se trata del mencionado programa destinado a dotar a las parejas de los elementos de protección para tener hijos en el momento más conveniente de su vida y en un número de oportunidades adecuado a su nivel, está conformado por las dimensiones sociales que rodean la salud de las mujeres y las mujeres. También proporciona protección contra diversas enfermedades de transmisión sexual.¹⁸

Uno de los aspectos importantes de la planificación familiar es brindar información adecuada sobre métodos anticonceptivos y poder elegir métodos anticonceptivos bajo la guía profesional de un obstetra.¹⁹

Todos los métodos anticonceptivos previenen el embarazo. Pero lo único que protege contra las infecciones de transmisión sexual internas y externas es el condón femenino. Una ventaja de los condones femeninos es que cubren parte de los genitales externos de la mujer, brindando doble protección contra llagas como el herpes. A diferencia de los condones masculinos, solo cubren el cuerpo del pene.^{20,21}

Las relaciones coitales sin protección son el mayor factor de riesgo en estos países, y una de las enfermedades de transmisión sexual más conocidas y peligrosas es el virus de la inmunodeficiencia humana, la principal causa de muerte en todo el mundo. La falta de información, la poca aproximación a los servicios de salud, la vulnerabilidad económica y la falta de preparación o información errónea con respecto a las relaciones coitales, exponen a las mujeres, en particular a las jóvenes, al riesgo de infección por este virus.²²

De acuerdo al Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), un individuo tiene en promedio 123 relaciones coitales al año, y de ellas, solo en cuatro ocasiones usan preservativo masculino, por lo que se observa la alta probabilidad de un contagio de infecciones de transmisión

sexual. Es por ello que es una medida de salud pública, el uso de un método de barrera para poder disminuir la frecuencia de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.²³

En la actualidad, el único método anticonceptivo de barrera que puede ser utilizado por la mujer, es el preservativo femenino. Según la Organización Panamericana de la Salud , es aquel que protege de manera externa los genitales, sin la necesidad de generar alguna alteración o efecto secundario en el ser humano, así mismo, lo resalta como uno de los métodos de doble protección en el ser humano, previniendo como los demás métodos hormonales o el dispositivo intrauterino o el definitivo, el de un embarazo no deseado, pero únicamente este y el preservativo masculino brindan el efecto protector contra el contagio de una infección de transmisión sexual, siendo el preservativo femenino el que también brinda autonomía en su cuidado, pero siguen siendo relativamente pocas, las mujeres en el mundo que han optado por su uso. Los condones femeninos han estado en el mercado durante más de una década, pero la oferta está disminuyendo en países en desarrollo como Perú y, como resultado, el uso continúa disminuyendo.²⁴

Otra razón por la que este método rara vez se usa es que las personas no aceptan la educación sexual, lo que perpetúa tabúes, mitos y estereotipos. Esto les lleva a buscar información de forma engañosa, utilizando como opción no sólo Internet sino también el entorno social. Pero con información, la gente puede romper los mitos y saber verdaderamente sobre los condones femeninos que, sin información, causan miedo y rechazo a lo nuevo. Rechazo del preservativo femenino entre las mujeres, a pesar de las propiedades positivas que aporta la aplicabilidad de este método.²⁵

La eficacia de este preservativo depende de cómo lo utilice la usuaria y de si se utiliza o no en cada acto sexual. Se han encontrado veinticinco casos que resultaron en embarazos o infecciones de transmisión sexual a pesar de la

capacidad de manipulación, lo que puede deberse a la posibilidad de ruptura debido a un ajuste inadecuado.²⁶

Los preservativos masculinos son los preservativos más conocidos y más utilizados en comparación con los preservativos femeninos, pero ambos protegen contra enfermedades de transmisión sexual como el VIH. Este preservativo femenino, que está disponible en Europa desde 1992, consta de una funda de nitrilo transparente, un túnel de unos 17 cm de largo y 7,8 cm de diámetro, con un anillo interior que se puede llevar dentro de la vagina y otro anillo que se puede usar fuera de la vagina, tiene un gran diámetro que cubre los genitales femeninos externos.^{27, 28}

Los condones femeninos son inicialmente muy poco atractivos debido a su estética y pueden causar molestias cuando se usan. Además, el usuario puede esperar que la descripción del inserto sea difícil de ubicar. Sin embargo, con un poco de práctica al insertar el condón, la mayoría de los síntomas desaparecen. Por lo tanto, la presentación adecuada antes de su uso es esencial.²⁹

Gracias a los materiales de fabricación, los preservativos femeninos tienen un bajo riesgo de rotura incluso en condiciones de almacenamiento desfavorables, buena salud y una larga vida útil. La ventaja es que las mujeres pueden usar condones femeninos para protegerse de las infecciones de transmisión sexual y el embarazo cuando los hombres no quieren usar condones masculinos o son alérgicos a los condones masculinos.³⁰

Asimismo, aquí tienes el conjunto de beneficios que necesitas saber para decidir si este es el método que quieres utilizar al final. Los beneficios de los condones femeninos incluyen: Dotar a las mujeres de mayor independencia, autonomía y autodeterminación para gestionar su fertilidad y salud sexual. Por otro lado, su material es extremadamente duradero, reduciendo el riesgo de

rotura. No es alergénico, por lo que también es ideal para personas con alergias al látex.²⁸

Es por ello que el nivel de conocimiento en el uso del preservativo femenino está relacionado con las habilidades sociales de las personas; según el Ministerio de Salud a través de la estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz, prioriza cuatro Habilidades sociales en Adolescente siendo la comunicación, asertividad, autoestima y toma de decisiones.³¹

La comunicación; es el intercambio de información entre dos o más personas, es considerado instrumento que se utiliza para relacionarse expresar ideas, sentimientos, información y conseguir objetivos u propósitos. Cuando una persona no cuenta con dicha habilidad esto puede aislarlo al no poder integrarse a algún grupo, frustrarlo o, peor aún hacerlo sentir poco valioso.

En el caso específico de los adolescentes este aspecto es muy importante pues por naturaleza siempre buscan integrarse y ser parte del grupo de amigos para ello dicha comunicación debe ser afectiva, otro punto es la comunicación con los padres en esta etapa es un reto, pero no es imposible ya que una buena comunicación en una familia, refleja que existe compañerismo, complicidad y un ambiente de unión y afecto en la casa y sobre todo respeto mutuo y unos valores más asentados. Por lo que los padres deben introducir diferentes mecanismos que faciliten la comunicación, recordando que es una conducta socialmente habilidosa emitidas en un contexto interpersonal donde se puede expresar sentimientos, actitudes, deseos, opiniones, de un modo considerado y adecuado a las circunstancias teniendo respeto de los demás, solucionando de inmediato los contratiempos, el hecho de que estas se dan (se aprenden y se ponen en práctica) solamente en la relación entre dos o más personas.³¹

De acuerdo con el Ministerio de Salud, la asertividad es un conjunto de lenguajes en los que los individuos expresan sus necesidades, sentimientos,

preferencias, opiniones y derechos con respeto a los demás de manera no agresiva y sin miedo indebido. -Respuestas verbales. Se refiere a la capacidad de expresar lo que se cree, piensa y siente de forma clara, directa y adecuada. Esto está relacionado con la confianza en uno mismo y en las propias capacidades, teniendo en cuenta que las personas positivas aumentan la eficacia de su asertividad. Esto se debe a que es capaz de actuar como es, diciendo a los demás lo que siente y piensa de una manera que no sea ofensiva, al mismo tiempo que es capaz de reconocer y respetar los sentimientos, opiniones y deseos de los demás.³²

La autoestima es un sentimiento de autoaceptación con sentimientos de conflicto y autoestima. Pero aprende evaluando el comportamiento, asimilando e interiorizando las opiniones de los demás sobre sí mismos. Según la Estrategia Nacional de Salud Mental del Departamento de Salud. refiere que la autoestima es el sentimiento valorativo de nuestra manera de ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales, mentales y emocionales que configuran nuestra personalidad la misma que se aprende, cambia y la podemos mejorar. La toma de decisiones; para el Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” es la capacidad que posee una persona de tener la voluntad y poder de resolución frente a un determinado problema. La toma de decisiones es el proceso que nos permite elegir entre dos disyuntivas y solucionar diversas circunstancias de la vida, presentándose en distintos ámbitos ya sea sentimental, familiar laboral, personal, como podemos ver se toman decisiones constantemente.³²

El Condón Femenino es un método anticonceptivo de barrera, está fabricado por un material de un plástico fino, transparente y resistente (poliuretano), lubricada con una sustancia llamada dimeticona (antiespumante), que tiene dos anillos flexibles, uno interno y móvil que es usada para insertar el condón y otro que es colocado a nivel externo y fijo que queda colocado en la zona de la vulva.³³

Hace aproximadamente tres décadas que se inventó el condón femenino, a pesar de ello a nivel mundial aún es limitado el acceso de las mujeres y sus parejas a este método de protección sexual que hasta el momento es uno de los más innovadores. A pesar de no existir aún otras tecnologías de prevención de iniciativa femenina, hasta ahora no se ha aprovechado suficientemente los beneficios que brinda el condón femenino para proteger a las mujeres tanto de las infecciones de transmisión sexual como de los embarazos no planificados.²² Si nos basamos en la seguridad y eficacia del condón femenino, La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la guía de planificación familiar de 2007 refiere que, durante el primer año de uso, se producen unos 21 embarazos por cada 100 mujeres con vida sexualmente activa que utilizan condones femeninos. Cuando dichos preservativos son utilizados adecuadamente en cada acto sexual, en el primer año se encontrarán unos cinco los embarazos por cada 100 mujeres.³⁴

Según la Norma Técnica de Planificación familiar del 2017, una Pareja estará protegida con Condón femenino, al recibir 100 unidades en 4 atenciones de planificación familiar, la primera al mes y las siguientes cada tres meses en un año, en todos los niveles de atención. La usuaria en cada atención al año de 20 minutos que incluye la entrega del método, examen de Papanicolaou, mamas, tamizaje con prueba rápida para VIH, Tamizaje de Violencia Basada en Género y se realizará 1 visita de seguimiento a las usuarias que no acuden al establecimiento para su control; del total de parejas protegidas programadas, se asignará el porcentaje según mezcla anticonceptiva propuesta, previo análisis de la demanda ¹⁰

La brasileña Simone Martins afirma que en Brasil el condón femenino tiene un uso más difundido, sobre todo desde que las autoridades distribuyen el método de forma gratuita en algunas regiones y poblaciones del país. “En 4 años desde que comenzó la distribución, aumentó el uso entre las usuarias que recibieron el condón. Los condones femeninos no sirven solamente de provecho para las

mujeres. Los hombres sienten placer cuando el pene roza el anillo interior del condón femenino, enfatiza Solano. Ella recomienda que las mujeres y sus parejas “los animen a usarlo no solo para protegerse, sino para disfrutarlo”.³⁵

Las mujeres peruanas no solo tienen más probabilidades de depender de los condones femeninos para protegerse de embarazos no deseados y la propagación de enfermedades de transmisión sexual, sino que también toman decisiones sobre el uso de anticonceptivos. Un estudio realizado en los últimos meses por el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Ministerio de Salud concluyó que el estudio analizó el nivel de aceptación de este uso entre 266 mujeres de las regiones de Lima, Callao, Ica, Junín y Loreto. De esta forma y en última instancia, se incorporarán a la oferta sanitaria como una forma de protección del usuario.³⁶

El nivel más alto de aceptación del uso de condones femeninos se encuentra entre las usuarias con niveles culturales más altos. Se sienten empoderadas, creyendo que no solo les da doble protección, sino que también les da el poder de tomar decisiones sobre sí mismas, algo que el uso del condón masculino no les da.³⁶

Uso del condón entre estudiantes universitarios, La efectividad del uso apropiado del condón en la prevención del VIH y otras ITS está bien establecida. Se ha demostrado que los condones proveen una barrera física eficiente contra el VIH. Controversia ha desatado el reporte del Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (NIH) quien, después de revisar 138 estudios sobre el condón, indica que es tiempo de educar a los pacientes acerca de la posibilidad de que los condones no los protegen de todas las ITS; pero al mismo tiempo, se tiene que recordar a aquellos que se encuentran en actividad sexual, que los condones son la mejor protección disponible contra la transmisión del VIH.³⁷

El riesgo de adquirir una Infección de transmisión sexual (ITS) o el VIH, va a depender del nivel de conocimiento de las personas ya sean varones o mujeres, también va a depender del comportamiento que perciben en sus parejas sexuales, podrán así evaluar el nivel de riesgo y la forma en que asumen y enfrentan ciertas situaciones. Hablamos de conductas que representa un riesgo a todas aquellas actividades que aumentan la posibilidad de adquirir una enfermedad de transmisión sexual. Si bien, la probabilidad de adquirir una Infección de transmisión sexual (ITS) o VIH, dependen de varios factores que se encuentran interrelacionados , muchas veces difíciles de evitar; Diferentes trabajos de investigación, concuerdan en determinar cómo comportamientos de alto riesgo a ciertas conductas sexuales particulares como: tener parejas de manera paralela (múltiple o intercalada), que la pareja sexual, tenga antecedentes de alguna Infección de transmisión sexual (ITS), Iniciar una relación con una persona de las cuales desconoce su pasado sexual, arriesgarse al consumo drogas o alcohol sin saber las consecuencias tanto como conllevar a una relación sexual sin protección, tener una pareja sexual que sea consumidor , no usar protección al momento de tener relaciones sexuales, el uso incorrecto del condón masculino o femenino.³⁷

Existen más de 38 millones de personas entre hombres y mujeres en etapa adulta en el mundo infectadas con VIH, de cuales las mujeres representan el 46 % más alto que el 35% en 1985 y en 1997 el 41%. En África Subsahariana, el 57 % se encuentran infectadas y son mujeres con vida sexual activa. El motivo por el cual existe una feminización de la epidemia del SIDA es por el hecho de que las mujeres están en alto riesgo de infectarse que los hombres, más aún si están jóvenes, es donde el riesgo es mayor.³⁸

El 50% de todas las nuevas infecciones de VIH las personas jóvenes (15 a 24 años de edad); son las más propensas a contraer la enfermedad, en África Subsahariana, el 75 % de las personas jóvenes infectadas son mujeres. El papel que toma la mujer y las desigualdades la determina cultural y

socialmente, las normas sexuales, la ausencia de educación y el maltrato tanto físico como psicológico, hacen que las mujeres sean más propensas a infectarse, y también las obligan a ser portadoras de ciertas enfermedades que las mantendrán como portadoras hasta enviudar³⁹

En el contexto de las ventajas del condón femenino tenemos que proporcionar mayor empoderamiento a la mujer para controlar su fertilidad su salud sexual y reproductiva, no se registran efectos colaterales, como ocurre con los métodos anticonceptivos hormonales, está hecho de nitrilo, componente con el que está fabricado, es muy resistente, por ende, existe menos probabilidad de romperse, es una buena opción para aquellas personas que son alérgicas al látex. Su efectividad es del 79 al 95 %, no existe prescripción médica para su uso, el acto sexual no tiene que ser interrumpido, debido a que puede ser colocado hasta ocho horas antes del acto coital, no necesariamente tiene que ser retirado después de terminar la eyaculación, se adecua a los genitales femeninos y se siente más natural. A diferencia de los preservativos masculinos, no ejerce presión sobre el pene, se desliza bien y facilita la penetración. Además, para algunas mujeres, el anillo exterior roza el clítoris para aumentar el placer⁴⁰. Una de las desventajas de usar condones femeninos es que son en gran parte desconocidos. Menos del 1 por ciento de las mujeres usan este método de barrera y, a primera vista, parece complicado y un poco engorroso de usar. Son caros y no fáciles de encontrar, ya que son más caros en materiales y fabricación que los condones masculinos. Debido a la baja demanda, no está disponible en todas las farmacias³².

La experiencia de más de 200 mujeres que usan condones femeninos ha demostrado que el método es ampliamente aceptado. El 77% fue positivo y el 81% dijo que continuaría usándolo. La edad media de nuestros usuarios es de 32 años y la mayoría tiene pareja. La directora de ASSE, Susana Munis, aseguró que de esta manera las mujeres pueden cuidarse sin importar lo que piensen los hombres. ⁴

2.2. Antecedentes del estudio

A nivel Internacional

Guerrero, N; Pérez, M; Alfonso A (Habana, 2018) realizaron una investigación sobre " la aceptación de los condones femeninos: fase exploratoria" con objetivo de Caracterizar la aceptación del condón femenino (CF) en un grupo de mujeres de La Habana de tipo de estudio exploratorio-descriptivo desde un enfoque metodológico mixto, en una muestra de 460 mujeres 15 y 59 años en la que se aplicaron dos encuestas obteniendo como resultados El 94.6 % de las participantes que recibió orientación previa para el uso del condón femenino, lo que garantizó que 83.2 % lo utilizaran, en algunas y en todas las relaciones sexuales. Las mujeres que manifestaron disposición a continuar utilizando Condón Femenino (75.7 %), especificaron que lo harían por la posibilidad de protegerse de las ITS y el VIH y de los embarazos no planificados. El grupo de las divorciadas/separadas ponen énfasis en la independencia que ofrece a las mujeres para las relaciones sexuales coitales (62.5 %). ⁴²

Bolaños, M (Habana, 2018) realizaron una investigación sobre "Barreras para el acceso y el uso del condón desde la perspectiva de género" con objetivo de Identificar las barreras para el acceso y el uso del condón desde la perspectiva de género ejecutó un estudio descriptivo, de corte transversal, en la provincia La Habana, Cuba, en una muestra de población de ambos sexos entre 15 y 59 años residentes del municipio 10 de octubre, que asistieron a las actividades educativas que realizó el centro municipal de ITS/VIH/sida, se rediseñaron instrumentos aplicados en investigaciones precedentes, se obtuvo como resultados que las barreras se clasificaron como socioculturales, infraestructurales, políticas, religiosas, psicológicas y económicas. Las barreras socioculturales identificadas fueron: persistencia de tabúes, pobre percepción de riesgo, actitudes machistas en los hombres, la inequidad de género y barreras en los mensajes educativos. Las infraestructurales: no existencia de puntos de ventas no tradicionales, la inestabilidad del abastecimiento de condones en las farmacias, poca variedad del

producto y no hay disposiciones que permitan la venta en los locales no estatales o privados, entre otras.⁴³

Valdez, E; Román, R; Cubillas, M (México, 2019) realizaron una investigación sobre "Creencias sobre el uso del condón en una población universitaria" con objetivo de describir y analizar creencias acerca del uso del condón en jóvenes universitarios con o sin antecedentes de relaciones sexuales, se realizó un estudio descriptivo, donde se aplicó una encuesta como muestra a 1513 estudiantes, hombres y mujeres seleccionados al azar mediante muestreo probabilístico. El 62% reportó haber tenido relaciones sexuales y 38% dijo que no. Las creencias sobre el uso del condón fueron asociadas con la pérdida del placer, las dificultades de uso y los estereotipos de género, más por los varones que por las mujeres. Se concluye que en estudiantes universitarios persisten creencias poco favorecedoras acerca del uso del condón aun cuando no hayan iniciado relaciones coitales. De no promover cambios, la tendencia se mantendrá con sus consecuentes riesgos.⁴⁴

A nivel Nacional

Zegarra, D; Jimenes, F; Vásquez, C (Iquitos, 2017) realizaron una investigación que tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre el uso del condón, en estudiantes del primer nivel de 16 a 18 años de edad de ambos sexos de las carreras de Farmacia, Medicina y Odontología de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos, donde se aplicó una encuesta a 198 estudiantes, a través del muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional, las técnicas a utilizar fueron la entrevista, la observación directa y tres instrumentos. Con respecto al nivel de conocimiento 58.6% (116) presentan nivel de conocimiento adecuado, el 41.4% (82) calificaron con conocimiento no adecuado, del 100% (198) el 91.4% presentaron percepción de rechazo al uso del condón, el 58.6% (116) de los estudiantes hacen uso del condón y el 41,4% (82), no usa condón. Se encontró que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la percepción hacia el uso del condón en estudiantes del primer nivel de 16 a 18

años de las carreras de farmacia, medicina, odontología de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos.⁴⁵

Ayay, Y; Infante L (Cajamarca,2018) realizaron una investigación sobre el nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca Perú 2018 con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, se aplicó estudio tipo descriptivo, transversal y prospectivo; a una muestra de 250 estudiantes de la universidad, se aplicó encuestas donde se determinó que existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; identificando que el nivel de conocimientos en los estudiantes de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, es alto en cuanto a conceptualización sobre métodos anticonceptivos, es deficiente en cuanto a la práctica evidenciándose que la población universitaria tiene riesgo a embarazos no deseados, abortos y problemas emocionales especialmente en las mujeres en deserción social, entre otros; existiendo una significación estadística entre las variables: nivel de conocimientos y prácticas de usar los métodos anticonceptivos.⁴⁶

A nivel Local

Pérez, C; Tirado,H (Trujillo,2019) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la eficacia del taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias de la Escuela de Derecho y Obstetricia; se realizó un estudio de tipo cuasi experimental, de diseño grupo control con pre y post test, en 86 estudiantes mujeres, siendo 43 alumnas para el grupo caso y 43 para el grupo control, las cuales fueron obtenidas de manera aleatoria de ambas escuelas del I al III ciclo. Para determinar la eficacia se utilizó la prueba de Wilcoxon, el cual se consideró un nivel de significancia del $p < 0.05$. Al grupo caso se le aplicó un taller educativo que constó de 4 sesiones; para la

identificación del nivel de conocimiento se utilizó un pre test, para la evaluación de los resultados de la intervención se aplicó el post test. Se encontró que, en el grupo experimental, antes de aplicar el taller educativo se obtuvo en un nivel de conocimiento malo en un 58.1% y regular 41.9%, y luego de aplicar el taller educativo, el nivel de conocimientos fue malo en un 2.3%, regular 9.3% y bueno 88.4%. En el grupo control, antes de aplicar el taller educativo se obtuvo un nivel de conocimiento malo en un 23.3 % regular 76.7%, luego del taller los valores se mantuvieron. Concluyendo de esta forma que existe eficacia del taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes de la escuela de Derecho y Obstetricia.⁴⁷

2.3. Marco conceptual

Habilidades Sociales: Es un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación.⁴⁸

Planificación Familiar: Es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que esta dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería, prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas se sientan con el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos.⁴⁹

Condón Femenino: El condón femenino es un dispositivo utilizado para el control de las usuarias, crea una barrera impidiendo la llegada del espermatozoide al ovulo. Brinda protección, contra los embarazos no deseados y contra las enfermedades de transmisión sexual que son propagados durante el contacto sexual como el VIH.⁵⁰

Aceptación: La aceptación, es la aprobación, el efecto de aceptar algo, es la facultad de una persona para admitir a otra persona, objeto, animal o pensamiento, la idea central de este concepto es aceptar con agrado y de forma voluntaria lo que se esté planteando.⁵¹

Asertividad: Es una forma de comunicarse, que consiste en defender los derechos, expresar opiniones y realizar sugerencias de forma honesta, sin caer en

la combatividad o la inacción, respetando a los demás, pero sobre todo respetando las propias necesidades. ⁵²

Comunicación: Se trata de una base clara para una relación sana entre la persona que recibe y/o emite una información, pero debe ser clara y precisa, evitando la complejidad de los mensajes transmitidos, asegurándose de que no afecte su relación personal.⁵³

Autoestima: Refleja un sentimiento y valoración sobre su propia persona, de modo que expresa confianza para enfrentar dificultades en el transcurso de la vida. Cuando se tiene poca autoestima se posee también muy escasa capacidad para tener éxito en el aprendizaje en las relaciones humanas. ⁵⁴

Toma de decisiones: Es asumir una postura de elección personal donde toma sus propias decisiones con compromiso, después de analizar, toma en cuenta los beneficios y consecuencias a un futuro. Ello contribuye a dar una imagen de seguridad, responsabilidad, respeto, comprensión y colaboración con ellos mismos, otras personas, la familia y la comunidad.⁵⁵

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis del trabajo o de investigación:

Las habilidades sociales se relacionan significativamente con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023.

2.4.2. Hipótesis alternativa:

Las habilidades sociales no se relacionan significativamente con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023.

2.5. Variables e indicadores

Variable	Definición Operacional	Indicador	Categoría	Índice	Escala
Habilidades Sociales	Se medirá en función a los indicadores de cada una de sus indicadores.	Autoestima	Alto	44 - 60 puntos	Ordinal
			Medio	28 - 43 puntos	
			Bajo	12 -27 puntos	
		Asertividad	Alto	44 - 60 puntos	
			Medio	28 - 43 puntos	
			Bajo	12 -27 puntos	
		Toma de Decisiones	Alto	33 - 45 puntos	
			Medio	21 -32 puntos	
			Bajo	9 - 20 puntos	
		Comunicación	Alto	33 - 45 puntos	
			Medio	21 -32 puntos	
			Bajo	9 - 20 puntos	
Aceptación al uso del condón femenino	Se medirá en función a la respuesta de las estudiantes.	Acepta o rechaza	Cualitativa		Nominal

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación:

Tipo de investigación: Cuantitativo

Nivel de Investigación: Descriptivo, correlacional y de corte transversal.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población Universo:

Estudiantes de la Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Juanjuí.

3.2.2. Población de estudio:

La población estuvo constituida por 257 estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Juanjuí en el periodo del 2023.

3.2.3. Muestra:

Para la determinación de la muestra se empleará la siguiente fórmula:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N}\right)}$$

N = 257

e = 0.05

z = 1.96 (para una confiabilidad del 95%)

Muestra = 155

ESCUELA	N	%	N
Contabilidad	122	47.47%	71
Enfermería Técnica	135	52.53%	84
Total	257	100.00%	155

Criterios de Inclusión:

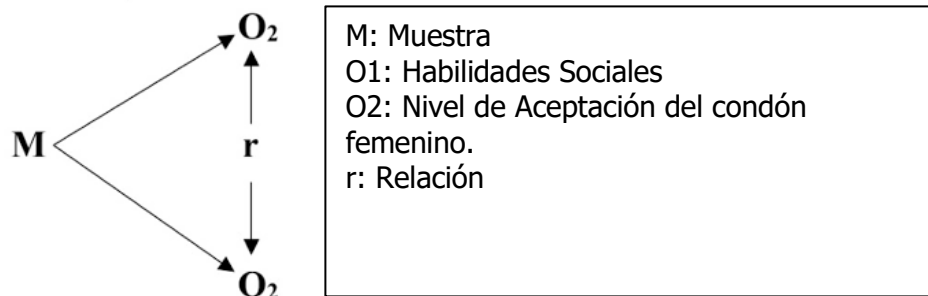
- Ser estudiante de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica del Instituto.
- Las estudiantes que deseen participar de la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Las estudiantes que presenten alguna alteración de la salud mental.

3.3. Diseño de Contrastación:

Diseño no experimental u observacional. Se considera así, por el comportamiento de las variables ya que no hay manipulación de ellas. de corte transversal porque se estudiará un determinado período y diseño descriptivo de relación simple porque buscará la relación entre las variables.



3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.

La técnica que se utilizará será la encuesta cuyos instrumentos que se utilizarán son los siguientes:

- **Parte 1:** Datos generales; edad, estado civil, número de hijos, antecedente de uso de método anticonceptivo.
- **Parte 2:** Se medirá la aceptación al uso del condón femenino, en el cual se investigará los motivos de la siguiente manera:
 - Aceptas o rechazas el uso del Condón Femenino
- **Parte 2:** Habilidades sociales: Esta dividido en 4 secciones:
 - ✓ **Sección 01:** Se medirá la **Asertividad**, el cual está elaborado por doce (12) preguntas con 5 probables respuestas y con una puntuación en una escala de Likert, dividido de la siguiente manera:
 - Nunca (N) – 5 puntos
 - Rara vez (RV) – 4 puntos
 - A veces (AV) – 3 puntos
 - A Menudo (AM) – 2 puntos
 - Siempre (S) – 1 puntos
 Los resultados se clasificarán de la siguiente manera:
 - Asertividad Alta: 44 – 60 puntos
 - Asertividad Media: 28 – 43 puntos
 - Asertividad Baja: 12 – 27 puntos
 - ✓ **Sección 02:** Se medirá la **Comunicación**, el cual está elaborado por nueve (9) preguntas con 5 probables respuestas y con una puntuación en una escala de Likert, dividido de la siguiente manera:

- Nunca (N) – 5 puntos
- Rara vez (RV) – 4 puntos
- A veces (AV) – 3 puntos
- A Menudo (AM) – 2 puntos
- Siempre (S) – 1 puntos

Los resultados se clasificarán de la siguiente manera:

- Comunicación Alta: 44 – 60 puntos
- Comunicación Media: 28 – 43 puntos
- Comunicación Baja: 12 – 27 puntos

✓ **Sección 03:** Se medirá la **Autoestima**, el cual está elaborado por doce (12) preguntas con 5 probables respuestas y con una puntuación en una escala de Likert, dividido de la siguiente manera:

- Nunca (N) – 5 puntos
- Rara vez (RV) – 4 puntos
- A veces (AV) – 3 puntos
- A Menudo (AM) – 2 puntos
- Siempre (S) – 1 puntos

Los resultados se clasificarán de la siguiente manera:

- Autoestima Alta: 44 – 60 puntos
- Autoestima Media: 28 – 43 puntos
- Autoestima Baja: 12 – 27 puntos

✓ **Sección 04:** Se medirá la **Toma de Decisiones**, el cual está elaborado por nueve (9) preguntas con 5 probables respuestas y con una puntuación en una escala de Likert, dividido de la siguiente manera:

- Nunca (N) – 5 puntos
- Rara vez (RV) – 4 puntos
- A veces (AV) – 3 puntos
- A Menudo (AM) – 2 puntos
- Siempre (S) – 1 puntos

Los resultados se clasificarán de la siguiente manera:

- Comunicación Alta: 44 – 60 puntos
- Comunicación Media: 28 – 43 puntos
- Comunicación Baja: 12 – 27 puntos

Validez por juicio de expertos: La validación de la encuesta se realizó por juicio de expertos para lo cual se otorgará la guía de entrevista a 2 obstetras y 2 gineco-obstetras quienes realizaron la evaluación del instrumento de recolección de datos.

Luego de la validación del instrumento se aplicó la V de Aiken, obteniéndose un valor de 0.879 por ser un valor cercano a 1 se decidió aprobar el instrumento de recolección de datos (anexo 03).

3.5. Procedimiento y Análisis de Datos:

Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada en el programa estadístico SPSS Statistics 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA), y se presentan los resultados en tablas y/o gráficos mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados. Se presentaron frecuencias absolutas y porcentuales. Para determinar si las habilidades sociales se relacionan con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí, se empleó la prueba Chi cuadrado (X^2). Se considerándose un nivel de significancia del 5%.

3.6. Consideraciones éticas:

La presente investigación se respetará el derecho del consentimiento informado de participación de los adolescentes escolares, cumpliendo con el artículo 4 del Código de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, en la que se manifiesta “que todo investigador debe cumplir con los principios bioéticos universales los cuales son: respeto por los seres humanos, bienestar, confidencialidad, integridad científica y responsabilidad ante la sociedad. Por tal motivo nos comprometemos a defender, seguir y respetar en su integridad todas las normas, principios legales y éticos que garanticen que el estudio es propio y original; evitando así todo tipo de prácticas indebidas.⁵⁶

El Código de Nuremberg, el primero en su género adoptado por la comunidad

internacional, expresa sobre las condiciones para la realización de investigaciones en personas; en este código, quedaron expresadas 10 normas básicas, de las cuales nuestra investigación se alinea a los siguientes enunciados:

- El consentimiento de la persona intervenida es esencial.
- La investigación solo debe realizarse por personas altamente capacitadas, se debe exigir siempre el mayor grado de habilidad y de cuidado a todas las personas que conducen o participan en todas las fases del mismo.
- Durante el desarrollo de la investigación, la persona intervenida podrá pedir que se suspenda, si se siente afectado, mental o físicamente para continuarlo.⁵⁷

Así como del Código de Ética y Deontología del Colegio de Obstetras del Perú que en su capítulo 4 artículo 18 menciona: “El Obstetra debe desempeñar la función de investigación con el más alto sentido de responsabilidad, conociendo, cumpliendo y respetando la normatividad internacional y nacional que regule la investigación con seres humanos, animales y medio ambiente, basándose en los principios bioéticos, buenas prácticas clínicas, la declaración de Helsinki, la conferencia Internacional de Armonización de las Ciencias Médicas y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud; y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados”.⁵⁸

IV. Resultados:

Tabla 01
Proporción de estudiantes que aceptan el uso del condón femenino de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

¿Aceptas el uso del condón femenino?	n	%
No	48	31.0
Sí	107	69.0
Total	155	100.0

Interpretación: Se observa que la mayoría de estudiantes, 69%, acepta el uso del condón femenino

Tabla 02
Motivos de aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de las carreras
Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

Motivo	n	%
Evitar infecciones de transmisión sexual	71	66.4
Protección y prevención de embarazo	78	72.9
Comodidad	4	3.7
Total	155	100.0

Interpretación: La mayoría de estudiantes acepta el uso de condón femenino para evitar ITS (66.4%); y por protección y seguridad (72.9%). Solo el 3.7% de las estudiantes aceptan el uso del condón femenino por comodidad.

Tabla 03
Niveles de las habilidades sociales en los estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023

Habilidades Sociales	Nivel	n	%
Asertividad	Baja	8	5.2
	Media	145	93.5
	Alta	2	1.3
Comunicaciones	Baja	126	81.3
	Media	29	18.7
Autoestima	Baja	42	27.1
	Media	113	72.9
Toma de decisiones	Baja	147	94.8
	Media	8	5.2
Total		155	100.0

Interpretación: Se observa que las habilidades sociales de Asertividad y Autoestima están representando mayoritariamente por el nivel medio, 93.5% y 72.9%, respectivamente. Sin embargo, la mayoría de estudiantes demuestran un nivel bajo de comunicaciones y toma de decisiones.

Tabla 04
Edad, ocupación, religión, número de hijos y antecedente de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

Característica	Categoría	n	%
Grupo etario	17 años	7	4.5
	18 a 20 años	80	51.6
	21 a 25 años	42	27.1
	26 a 30 años	14	9.0
	31 a 37 años	12	7.7
Estado Civil	Soltera	143	92.3
	Casada	10	6.5
	Separada	2	1.3
Ocupación	Estudiantes	123	79.4
	Ama de casa	8	5.2
	Trabaja dependiente	16	10.3
	Trabaja independiente	8	5.2
Religión	Ninguno	23	14.8
	Católica	80	51.6
	Evangélica	29	18.7
	Adventista	11	7.1
	Otro	12	7.7
¿Tienes hijos? ¿Cuántos?	Ninguno	116	74.8
	1 hijo	33	21.3
	2 hijos	4	2.6
	4 hijos	2	1.3
¿Has usado anteriormente algún método anticonceptivo? ¿Cuál?	No	37	23.9
	Sí	118	76.1
	Pastillas	30	19.4
	Ampollas	60	38.7
	Preservativos masculino	44	28.4
	otros	10	6.5
Total		155	100.0

Interpretación: La mayoría de estudiantes tienen entre 18 y 20 años (51%), son solteras (92.3%), de ocupación estudiantes (79.4%), de religión católica (51.6%) y no tienen hijos (74.8%). Del mismo modo, la mayoría ha usado algún método anticonceptivo (76.1%), principalmente ampollas (38.7%) y preservativos (28.4%).

Tabla 05

Habilidades sociales que se relacionan con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023.

Habilidades Sociales	Nivel	¿Aceptas el uso del condón femenino?		Total	Asociación		
		No	Sí		X2	g.l.	p-valor*
Asertividad	Baja	4 (2.6)	4 (2.6)	8 (5.2)	1.811	2	0.404
	Media	43 (27.7)	102 (65.8)	145 (93.5)			
	Alta	1 (0.6)	1 (0.6)	2 (1.3)			
Comunicaciones	Baja	30 (19.4)	96 (61.9)	126 (81.3)	16.124	1	< 0.001
	Media	18 (11.6)	11 (7.1)	29 (18.7)			
Autoestima	Baja	7 (4.5)	35 (22.6)	42 (27.1)	5.512	1	0.019
	Media	41 (26.5)	72 (46.5)	113 (72.9)			
Toma de decisiones	Baja	45 (29.0)	102 (65.8)	147 (94.8)	0.168	1	0.682
	Media	3 (1.9)	5 (3.2)	8 (5.2)			
Total		48 (31.0)	107 (69.0)	155 (100.0)			

Interpretación: Se determina que las habilidades sociales de Comunicaciones y Autoestima están asociadas significativamente (p-valor < 5%) a la aceptación del uso del condón femenino

Docimasia de la hipótesis

Se empleó la prueba Chi Cuadrado para validar la hipótesis de relación entre las habilidades sociales y la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP. Para este contraste se consideraron los valores críticos según el grado de libertad correspondiente y el valor X^2 calculado:

1° Prueba (Asertividad vs Aceptación al uso del condón femenino):

H0:	Independencia de variables (No relación)
H1:	Dependencias de variables (Relación)

Zona de No rechazo:	$X^2 \leq 5.99$
Zona de Rechazo:	$X^2 > 5.99$

Distribución:	Chi Cuadrado
Error:	5%
Grados de Libertad:	2
Estadístico de Prueba:	1.811
Valor crítico:	5.991

$X^2 = 1.81 < 5.99$, Entonces: No se rechaza H0, No existe Relación significativa.

2° Prueba (Comunicaciones vs Aceptación al uso del condón femenino):

H0:	Independencia de variables (No relación)
H1:	Dependencias de variables (Relación)

Zona de No rechazo:	$X^2 \leq 3.84$
Zona de Rechazo:	$X^2 > 3.84$

Distribución:	Chi Cuadrado
Error:	5%
Grados de Libertad:	1
Estadístico de Prueba:	16.124
Valor crítico:	3.841

$X^2 = 16.12 > 3.84$, Entonces: Se rechaza H0, Existe Relación significativa.

3° Prueba (Autoestima vs Aceptación al uso del condón femenino):

H0:	Independencia de variables (No relación)
H1:	Dependencias de variables (Relación)

Zona de No rechazo:	$X^2 \leq 3.84$
Zona de Rechazo:	$X^2 > 3.84$

Distribución:	Chi Cuadrado
Error:	5%
Grados de Libertad:	1
Estadístico de Prueba:	5.512
Valor crítico:	3.841

$X^2 = 5.51 > 3.84$, Entonces: Se rechaza H0, Existe Relación significativa.

4° Prueba (Toma de decisiones vs Aceptación al uso del condón femenino):

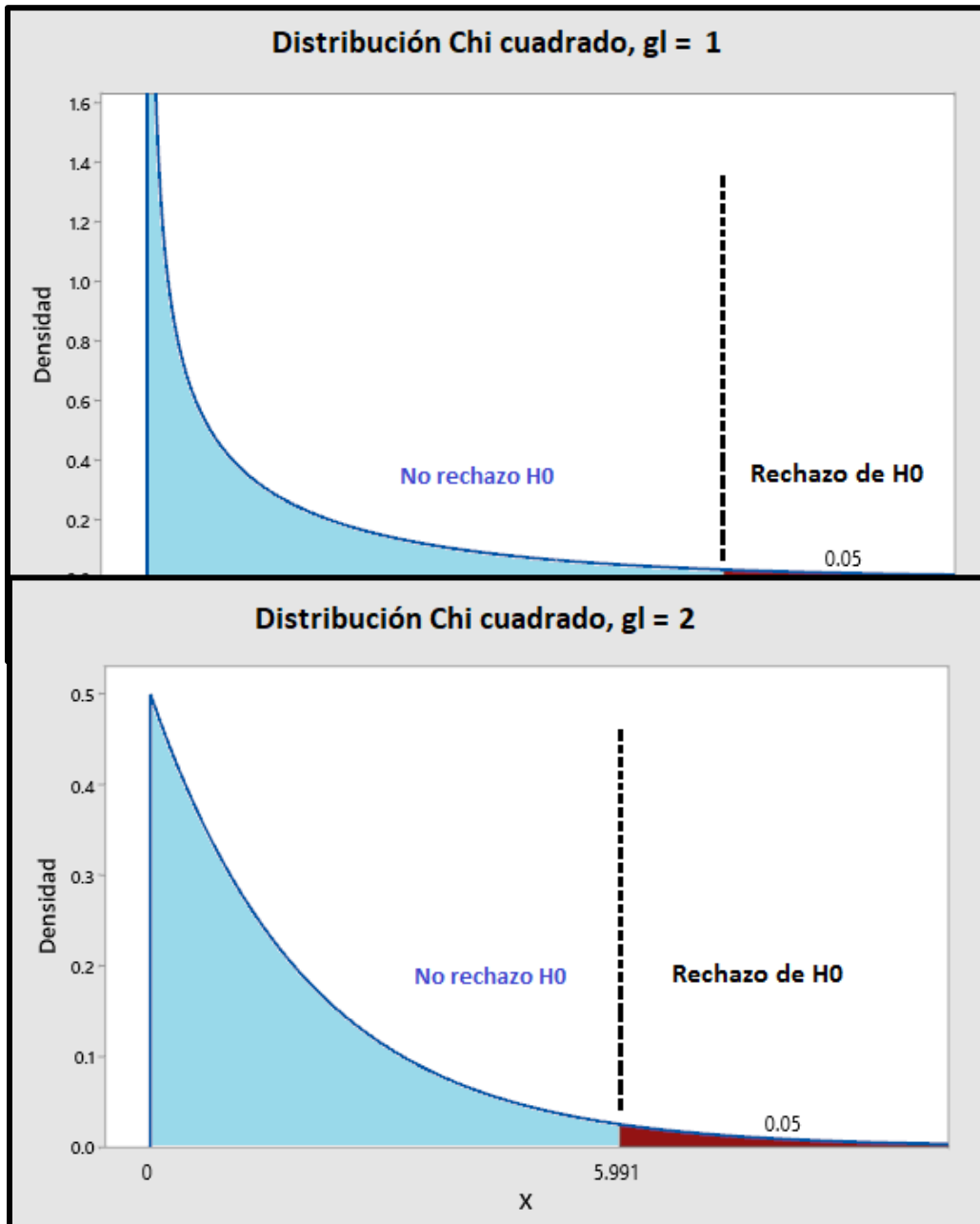
H0:	Independencia de variables (No relación)
H1:	Dependencias de variables (Relación)

Zona de No rechazo:	$X^2 \leq 3.84$
Zona de Rechazo:	$X^2 > 3.84$

Distribución:	Chi Cuadrado
Error:	5%
Grados de Libertad:	1
Estadístico de Prueba:	0.168
Valor crítico:	3.841

$X^2 = 0.17 < 3.84$, Entonces: No se rechaza H0, No existe Relación significativa.

Curvas de la docimasia de hipótesis estadística:



V. **Discusión:**

En la tabla 01, se reporta que la mayoría de estudiantes que aceptaron el condón femenino optándolo como un método de elección, siendo un 69% y un 31 % lo rechazaron; estos resultados se asemejan a los reportados por Marlene Basilio en el 2019 en su investigación "Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao", en que el 75% de las mujeres optaron por el condón femenino como su método anticonceptivo; esto debido a la renta familiar mensual, la información recibida sobre los beneficios del preservativo femenino y la demostración del producto.⁵⁹

En tanto Solano en el 2011 enfatiza que los preservativos femeninos no solo son de utilidad y cuidado para las mujeres. Los hombres también sienten satisfacción cuando el pene roza el aro interior del condón femenino. Ella recomienda a las mujeres y sus parejas "que se animen a utilizarlo no sólo para protegerse, sino para disfrutarlo".³⁵

En la tabla 02, se informa el motivo de aceptación del condón femenino, en el cual se observa que existe un equilibrio; el 72.9% de los estudiantes de las carreras de contabilidad y enfermería técnica afirman aceptar el uso del condón femenino por protección y seguridad, mientras que el 66,4% de las estudiantes lo utiliza por seguridad; solo el 3.7% de las estudiantes aceptan el uso del condón femenino por comodidad; estos resultados coinciden con los manifestados por Guerrero, N; Pérez, M; Alfonso A en su investigación sobre "la aceptación de los condones femeninos: fase exploratoria"; en la cual aplicaron dos encuestas obteniendo como resultados de las participantes que recibieron orientación previa para el uso del condón femenino, en su mayoría 94.6 % lo que tuvo como respuesta que 83.2 % lo utilizaran, en algunas y en la totalidad de las relaciones sexuales. Las mujeres que aseguraron disposición a permanecer con la utilización del Condón Femenino (75.7 %), precisaron que continuarían su uso para protegerse de las ITS y el VIH y de

los embarazos no proyectados. El grupo de las divorciadas/separadas hacen hincapié en la libertad que brinda a las mujeres ante las uniones coitales (62.5 %).⁴² Así mismo si nos basamos en la seguridad del uso del condón femenino, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la guía de planificación familiar de 2007 constata que, se demuestran la existencia de 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, las cuales llevan vida sexual activa que utilizan el preservativo femenino. Siendo eficaces si son utilizados de forma adecuada en cada acto coital, al llegar al año se encontrarán aproximadamente cinco embarazos por cada 100 mujeres.³⁴

Los estudios encontrados anteriormente determinan que el esencial beneficio de usar el condón femenino es la prevención de las ITS, el VIH, herpes, hepatitis B y otros microorganismos, también la prevención de embarazos no proyectados, pero para ello, necesariamente tienen que cumplir dos requisitos para el logro de una eficiente protección: su utilización continua y su uso correcto¹⁴

En la tabla 03, se observa que las habilidades sociales de Asertividad y Autoestima se encuentran en un nivel medio con relación al uso del condón femenino, en su mayoría con un 93.5% y 72.9%, respectivamente. y lo que se refiere a comunicación y toma de decisiones se encuentran en un nivel bajo; estos resultados se aproximan a lo encontrado por Elkin Umaña en el 2020, cuya investigación fue analizar “la asertividad sexual en el adolescente de la universidad de pamplona”; aplicando una encuestas psicológica obteniendo que si el estudiante posee la habilidad necesaria para la prevención del embarazo no deseado y las enfermedades de trasmisión sexual, utilizó un enfoque cuantitativo teniendo con un diseño descriptivo transversal en el que participaron 35 de 40 estudiantes de primer semestre de psicología, a los que les aplicaron la escala de asertividad sexual, obtuvieron un promedio de 42, lo cual indica que la población posee la asertividad sexual en un nivel medio. Los hallazgos sugieren que la población adolescente podría verse influenciada por la sociedad, generando con esto una dificultad en la variable de asertividad

sexual de rechazo de conductas no deseadas, además también se encuentra una posible relación entre asertividad y asertividad sexual.⁶⁰

Con respecto a la autoestima los resultados coinciden con los reportados por Karen Pinedo en el 2017 en la que manifiesta que existe relación estadística significativa entre el nivel de autoestima y el uso del preservativo femenino en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos, durante el año 2017. ⁶¹

En la tabla N° 4, en nuestra investigación evidenciamos que las edades de las estudiantes presentan una significativa relación para el uso de los preservativos femeninos, estas oscilan entre 18 y 20 años 80 (51%), clasificada como población joven; 143 (92.3%) de estado civil soltera, así mismo 123 (79.4%) la ocupación es estudiantes, en lo que respecta a la religión 80 (51.6%) corresponde a la católica y las estudiantes que no tienen hijos 116 (74.8%), por último las estudiantes que han usado algún método anticonceptivo son 118 (76.1%) entre los que destacan ampollas 60 (38.7%) y preservativos 40 (28.4%) respectivamente.

Las mujeres peruanas que alguna vez utilizó el condón femenino figuran con un porcentaje del 0.6%, de las cuales las que más empleo el condón femenino se encuentran entre los 15 -29 años y son mujeres sexualmente activas “todas las mujeres que no cuentan con una relación estable que tuvieron relaciones coitales en el mes anterior a la encuesta”¹⁵

Fingermann en el 2014, enfatiza que, soltera es un calificativo y estado civil, que se aplica a las personas que no han contraído matrimonio nunca, o el vínculo ha sido anulado⁶².

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Brenda Campos y Alexia Ascarate en el 2023, en la que analizaron el nivel de conocimiento y aceptabilidad del condón femenino por parte de las mujeres de 18 y 40 años en centros de salud del primer nivel de atención de chorrillos en el año 2023, entre sus resultados encontraron el estado civil de soltera de las mujeres

encuestadas se relacionó con una buena actitud hacia el condón femenino, mientras que, la creencia en alguna religión se relacionó con un menor conocimiento sobre el uso del condón femenino⁶³.

En la tabla 05, en esta investigación se reporta que en los estudiantes de la carrera de Contabilidad y Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Privado Juanjuí, existe una relación significativa entre las habilidades sociales de comunicación y autoestima, con respecto a la aceptación al uso del condón femenino; mostrando un nivel de significancia es de $p < 0.05$; mientras que la asertividad y la toma de decisiones no están relacionadas significativamente (p -valor $> 5\%$) a la aceptación del uso del condón femenino.

La comunicación e información sobre la existencia y uso adecuado del preservativo femenino por parte del Ministerio de Salud del Perú hacia mujeres de 18 a 24 años de edad en Lima Metropolitana. Tuvieron una muestra no probabilística de mujeres jóvenes de 18 a 24 años de Lima Metropolitana de los NSE ABCDE”, utilizaron la metodología descriptiva, de enfoque cualitativo y cuantitativo, aplicaron encuestas, entrevistas a especialistas y focus group en el trabajo, de la misma forma, lograron concluir que el nivel de comunicación sobre el preservativo femenino en su grupo objetivo es bajo.⁶⁴

La propuesta realizada por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado “Hideyo Naguchi” en el año 2007, nos menciona que las habilidades sociales, autoestima, asertividad, y la comunicación que son habilidades sociales, influyen en la persona, con relación a la toma de las diversas decisiones.⁵

Con relación a la autoestima, nuestra investigación coincide con los El objetivo fue determinar la relación entre nivel de autoestima y el uso del preservativo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana (UNAP), de la ciudad de Iquitos durante el año 2017. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo

correlacional y transversal. La población fueron 245 estudiantes mujeres, del primer al quinto nivel de estudios, con matrícula regular 2017- I. La muestra conformada por 150 de la población asignados mediante muestreo probabilístico estratificado. La técnica fue la encuesta, los instrumentos Al realizar el análisis estadístico, se observa un $X^2 c = 4.362$, y un $p = 0.037 < \alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis planteada, es decir: Existe relación estadística significativa entre el nivel de autoestima y el uso del preservativo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos, durante el año 2017.

Según la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, da a conocer que la autoestima es el valor que inspiramos con de nuestra forma de ser, quienes demostramos ser, del conjunto de rasgos corporales, mentales y emocionales que forman nuestra personalidad, la cual podemos ir cambiando y mejorando, misma que se aprende día a día, la autoestima, está se considera un asentimiento, que va unido a un acto de disputa y estimación de su persona.³²

VI. Conclusiones:

- 1) La proporción de estudiantes que aceptan el uso del condón femenino fue 107 (69%) de alumnos de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica del IESTP Juanjuí.
- 2) Los motivos de aceptación al uso del condón femenino fueron: 71 (66,4%) para evitar las infecciones de transmisión sexual; 78 (72.9%) es por protección y seguridad y solo 4 (3.7%) de las estudiantes aceptan el uso del condón femenino por comodidad.
- 3) Los niveles de las habilidades sociales de los estudiantes de las carreras de contabilidad y enfermería técnica de la IESTP Juanjuí, están representadas mayoritariamente por el nivel medio en Asertividad con 145 (93.5) y Autoestima con 113 (72.9%).
- 4) Las características de los estudiantes de las carreras de contabilidad y enfermería técnica de la IESTP Juanjuí es: edad entre 18 y 20 años 80 (51%), estado civil solteras 143 (92.3%), ocupación estudiante 123 (79.4%), religión católica 80 (51.6%) y no tienen hijos 116 (74.8%). La mayoría de las estudiantes han usado algún método anticonceptivo 118 (76.1%), en los que destaca las ampollas 60 (38.7%) y preservativos 40 (28.4%) respectivamente.
- 5) Las habilidades sociales de Comunicaciones y Autoestima están asociadas significativamente (p -valor $< 5\%$) a la aceptación del uso del condón femenino; mientras que el asertividad y la toma de decisiones no están relacionadas significativamente (p -valor $> 5\%$) a la aceptación del uso del condón femenino.

VII. Recomendaciones:

- A los profesionales de Obstetricia, fortalecer la educación a los jóvenes sobre la ventajas y beneficios del uso del condón femenino en la prevención de las infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH/SIDA además de un embarazo no deseado.
- A los directivos de la IESTP Juanjuí; se les recomienda diseñar un programa de información, educación y comunicación a las estudiantes sobre el condón femenino como estrategia de prevención de infecciones de transmisión sexual y la prevención de embarazos no deseados.
- Realizar nuevas investigaciones en estudiantes de diversas instituciones educativas de nivel superior que permitan la aplicación de diversas estrategias con objetivos de prevención y promoción para una sexualidad sana y adecuada.

I. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Betina Lacunza A, Contini de González N. Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. Fundamentos en Humanidades [Internet]. 2011; XII (23):159-182. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18424417009>
2. Chema. Las habilidades sociales, ese gran desafío [Internet]. Fundación Santillana. 2020 [citado 8 de abril de 2023]. Disponible en: <https://fundacionsantillana.com/desafiohabilidades-sociales/>
3. Vicente E. Caballo. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. España. Siglo XXI de España Editores. 2007
4. Peres Arenas X. DÉFICIT DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADAS EN UNA ENTIDAD PRIVADA DE LA CIUDAD DE LA PAZ. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP [Internet]. 2005 [citado 8 de abril de 2023];3(1):21-56. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612005000100003&script=sci_abstract
5. Jaimes C, Cruz L, Vega E, Balladares P, Matta H. Habilidades sociales en estudiantes adolescentes de un centro preuniversitario de Lima Norte. Health Care and Global Health. 2019; 3(1): p. 39-43.
6. Rosa, Bances G, Habilidades Sociales: Una Revisión Teórica del concepto. Repositorio USS. Pimentel. 2019.. [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6098/Bances%20Goicochea%20Rosa.pdf?sequence>
7. Centre Guía. Ausencia de habilidades sociales [Internet]. Centreguia.cat. 2011 [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://centreguia.cat/es/senales-alarma/etapa-escolar/11-comunicacion/74-ausencia-de-habilidades-sociales>
8. Unfpa.org [Internet]. Perú: UNFRA; 2000[28 ene 2019, 25 jul 2019]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/salud-sexual-y-reproductiva-en-el->

[per%C3%BA](#)

9. Información sobre el preservativo femenino - Clínica Askabide [Internet]. Askabide.com. [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.askabide.com/servicios-medicos/metodos-anticonceptivos-en-guipuzcoa/preservativo-femenino-mas-informacion.php>
10. Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 1° Edición- Lima: Ministerio de Salud, 2017. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
11. Salud sexual y reproductiva en el Perú [Internet]. UNFPA Perú. 2019 [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/salud-sexual-y-reproductiva-en-el-per%C3%BA>
12. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. Who.int. [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
13. Inei.gob[Internet].Peru:INEI;2017[18MAY2018,25Jul. 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1/525/
14. Chisaguano J. “Conocimiento y uso del Preservativo Femenino como estrategia de prevención de las ITS en las estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador”. 2015
15. Guerrero Borrego. Estudio sobre la aceptación de los condones femeninos: fase exploratoria. R SyS. [Internet]. 2018; volumen 24(2) 102-111. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/654/680>
16. Guerra, S. Las habilidades sociales y la educación. México, Edit. Carpinter. 2019

17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. Lima; 2017. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap003.pdf
18. Who.int [Internet]. USA: OMS; 2018 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 08 oct 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv aids>
19. UNFPA. Anticoncepción. [Internet]. 2015. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en:
<http://profamilia.org.co/wpcontent/uploads/2015/07/Capitulo-VI.pdf>
20. Ministerio de Salud. Métodos Anticonceptivos. [Internet]. Argentina. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 09 oct 2018]. Disponible en:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual/preservativos>
21. Condón femenino [Internet]. Gob.mx. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.oaxaca.gob.mx/coesida/condon-femenino/>
22. Bravo Salinas SE, Carrión Ordoñez JI, Guerra Ortega DL. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. En: Medicina de Urgencias Tomo 2. PUERTO MADERO EDITORIAL; 2022.
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
23. Edición DEL. UN MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES [Internet]. Paho.org. [citado 11 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>
24. Oaxacahoy.com [Internet]. México; 2016 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 24 oct 2016]. Disponible en: <http://oaxacahoy.com/2016/02/gobierno-de-oaxacapromueve-el-uso-del-condon-y-la-prevencion-de-enfermedades-de-transmisionsexual/>

25. Minsa.gob[Internet] Perú; 2015 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 14 oct 2019]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=15995Prb.org> [Internet]. España;2011[citado el 14 oct 16]. Disponible en: <http://www.prb.org/SpanishContent/2003/EIPreservativoFemeninoProteccionContraInfeccionesDeTransmisionSexualControladaPorMujeres.aspx>
26. Poblnerías.com [Internet]. 2016. [actualizado el 31 oct 2018, citado el 13 oct 2018]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4615/1/RE_OBST_CAR MEN.P%C3%89REZ_LIDIA.TIRADO_EFICACIA.DEL.TALLER.EDUCATIVO_D ATOS.PDF
27. Portalfarma.com [Internet] España [actualizado el 31 oct 2018, citado el 12 oct 2016]. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/folleto%20tecnico%20yo%20decido.pdf>
28. Icmcer.org.chile. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva[citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: https://icmcer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion/01122017-METODOS-DE-BARRERA.pdf
29. Minsa. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Internet]. 1ra ed. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [actualizado el 31 oct 2018, citado el 15 oct 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
30. Condonos femeninos [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004002.htm>
31. María F, Centeno C. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. Edu.pe. [citado el 10 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5616/TESIS%20DOCTOR-CHAVEZ%20CENTENO-FCS2020.pdf?sequence=1>
32. MINSA - Dirección General De Promoción de La Salud Ministerio de Salud Perú. Manual de Habilidades Sociales en Adolescentes Escolares [Serie en Línea]. Consulta [04 de junio 2018]. Disponible: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf

33. Edición Q, Ejecutivo R. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos Quinta edición 2015 [Internet]. Who.int. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO_RHR_15.07_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. OMS, Departamento de Salud reproductiva e investigación. UN MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES [Internet]. Who.int. 2011 [citado 07 de abril de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304_spa.pdf;jsessionid=58D9870057E091C247D02F4DD193F254?sequence=1
35. Rosales AK. El condón femenino se abre paso [Internet]. Hablemos de Sexo y Amor. 2018 [citado 08 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hablemosdesexo.com/metodos-anticonceptivos/el-condon-femenino-se-abre-paso/>
36. MINSA, UNFPA. PERÚ: Análisis situacional y diagnóstico de necesidades en torno al acceso a condones masculinos y femeninos. Opinan tomadores de decisiones, proveedores de servicios de salud y usuarios/as. Lima, IES, 2009. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1030MINSA1426.pdf>
37. Chacón-Quesada T, Corrales-González D, Garbanzo-Núñez D, Gutiérrez-Yglesias JA, Hernández-Sandí A, Lobo-Araya A, et al. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2009 [citado 12 de abril de 2023];26(2):79-98. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008
38. Hechos y cifras: el VIH y el SIDA [Internet]. ONU Mujeres. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/whatwedo/hiv-and-aids/facts-and-figures>
39. Día mundial del Sida [Internet]. UNFPA Perú. 2021 [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/d%C3%ada-mundial-del-sida>

40. Condones femeninos [Internet]. Medlineplus.gov. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004002.htm>
41. Uruguay Presidencia. Encuesta del MSP: El 77 % de las mujeres que utilizó condón femenino lo evaluó como método positivo y el 81 % lo seguiría usando [Internet]. Montevideo-Uruguay. 2017. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/77-mujeres-utilizo-condon-femenino-evaluado-metodo-positivo-81-seguiria-usando>
42. Guerrero-Borrego N, Pérez-Enríquez M, Alfonso-Rodríguez A, Pérez-de-la-Iglesia R, Alfonso-de-Armas M, Bautista L. Estudio sobre la aceptación de los condones femeninos: fase exploratoria. **Revista Sexología y Sociedad** [Internet]. 2018 [citado 12 May 2023]; 24 (2) Disponible en:
<https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/654>
43. Bolaños GMR, Barreras para el acceso y el uso del condón desde la perspectiva de género en La Habana RevCub Horizonte Sanitario. [Internet]. 2019; 18 (1): Disponible en:
<file:///C:/Users/SONO%20STAR/Downloads/Dialnet-BarrerasParaElAccesoYElUsoDelCondonDesdeLaPerspect-6674435.pdf>
44. Valdez, E; Román, R; Cubillas, M; Domínguez, Sandra. Creencias sobre el uso del condón en una población universitaria. Ciencia Ergo-sun [Internet]. 2019 [25 jul 2019]; 25(3): e27. Disponible en:
<https://cienciaergosun.uaemex.mx/article/download/10686/8969/40458>
45. Zegarra, D, Jiménez, F; Vásquez, C. Nivel de conocimiento y percepción asociados al uso del condón en estudiantes de la Universidad Nacional de la Amazona Peruana Iquitos. [Tesis]. Iquitos: UNAP. 2017. Disponible en:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5375>
46. Infante, L; Ayay, Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Tesis]. Cajamarca: UPAGU. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/676>

47. Pérez, A; Tirado, L. Eficacia del taller educativo sobre el nivel de conocimiento del preservativo femenino en estudiantes universitarias, Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis]. Trujillo: UPAO. 2019. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4615>
48. Caballo, V. Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. (6° Edición). Madrid: Siglo XXI. 2005
49. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la prevención y eliminación de la violencia de género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva. Minsa. Gob.pe. 2022[citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-031-2022-minsa.pdf>
50. Medlineplus.gov[Internet]. Rockville Pike: 1997; Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU [actualizado 16 jul 2019; citado 25 jul 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004002.htm>
51. RAE.es.[citado 08 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/srv/fetch?id=onsowxe>
52. Navarro PF. Qué es la asertividad y cómo ser más asertivo [Internet]. Habilidad Social. 2016 [citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://habilidadsocial.com/asertividad-10-claves/>
53. Agüero CPM. LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL [Internet]. Edu.sv. [citado el 15 de abril de 2023]. Disponible en: https://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772.pdf
54. Electrónica R, Actualidades, Investigativas En Educación A, Rica C, Luisa M, Pereira N. Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación” [Internet]. Redalyc.org. [citado el 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
55. Toma de decisiones: Los datos y otras cuestiones importantes [Internet]. Edix España. 2021 [citado el 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.edix.com/es/instituto/toma-de-decisiones/>
56. Universidad Privada Antenor Orrego; Reglamento del Comité de Bioética en Investigación; elaborado por el Vicerrectorado de Investigación. 2015.

57. Amaro Chelala José Raúl, Gonzales Revuelta María E: I consentimiento informado en la realización de enayos clínicos. Rev Cub Med Mil [internet]. 1998 jun [citado 2023 febrero 24]; 27 (1):54-61. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65571998000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
58. Nacional C. COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ [Internet]. Colegiodeobstetras.pe. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: https://colegiodeobstetras.pe/wp-content/themes/obstetras/pdf/compendio_normas_cop.pdf
59. Basilio-Rojas MR. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. Peruvian Journal of Health Care and Global Health [Internet]. 2019 [citado el 12 de junio de 2023];3(2):56–62. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792504002/html/>
60. Umaña Rangel EJ, Parada Quiñonez JN. Asertividad sexual en el adolescente universitario vigencia 2020-2. [Trabajo de Grado Pregrado, Universidad de Pamplona] Repositorio Hulago Universidad de Pamplona <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/> [Internet]. 2020 [citado el 12 de junio de 2023];20:500. Disponible en: <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/4808>
61. De Pinedo, Guerra, Quintana. UNAP-Facultad de enfermería. Tesis, Iquitos-Perú. [citado el 12 de junio de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5307/Karen_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Fingermann, H. (2 de mayo de 2014). Concepto de soltero. Deconceptos.com. <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/soltero>
63. Cirujano M, Fernanda A, Durand A, Araceli B, Campos O, Mercedes R, et al. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA [Internet]. Edu.pe. [citado el 12 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2918/TL-Ore%20B-Azcarate%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

64. Galvez Camasca, Inga Molero. Nivel de comunicación e información sobre la existencia y uso adecuado del preservativo femenino por parte del Ministerio de Salud del Perú hacia mujeres de 18 a 24 años de edad en Lima Metropolitana, en el periodo 2021. Lima-Perú. [Internet]. UTP.edu.pe [citado el 12 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez_A.Inga_Trabajo_de_Suficiencia_Profesional_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO 01
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,de años de edad y con DNI N°; manifiesto que he recibido y entendido la información que se me ha entregado, que he realizado las preguntas sobre la investigación y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mi persona.

Por tal motivo **EXPRESO LIBREMENTE MI CONFORMIDAD** para participar en el en la investigación titulada **“HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA ACEPTACIÓN AL USO DEL CONDÓN FEMENINO EN ESTUDIANTES DE CONTABILIDAD Y ENFERMERÍA TÉCNICA DEL IESTP JUANJUÍ 2023”**.

En conclusión, **OTORGO** mi **CONSENTIMIENTO** para cubrir los objetivos especificados en la investigación.

Firma
Apellidos y Nombres de la Participante
DNI:
Fecha:

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE HABILIDADES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA ACEPTACIÓN AL USO DEL CONDÓN FEMENINO EN ESTUDIANTES DE CONTABILIDAD Y ENFERMERÍA TÉCNICA DEL IESTP JUANJUÍ 2023.

Parte 1: Datos Generales

- Edad:
- Estado Civil:
 - ✓ Soltera ()
 - ✓ Casada ()
 - ✓ Separada ()
 - ✓ Divorciada ()
 - ✓ Viuda ()
- Ocupación:
- Religión:
- Tienes hijos: Si () No ()
Si tu respuesta es Si escribe el numero hijos que tienes:
- Has usado anteriormente algún método anticonceptivo: Si () No ()
Si tu respuesta es si menciona el método:

Parte 2: Aceptación o Rechazo al Uso del Condón Femenino (Solo responde si aceptas o rechazas)

a) Aceptas el uso del condón femenino ()

b) Rechazas el uso del Condón femenino ()

Porque:

Parte 3: Habilidades Sociales: (Nunca – N; Rara vez – RV; A veces – AV; A Menudo – AM; Siempre – S)

HABILIDADES SOCIALES		V	V	M	
ASERTIVIDAD					
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2. Si un amigo (a) habla mal de mí persona le insulto.					
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.					

4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7. Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9. Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada.					
10. Si una persona mayor me insulta me defiende sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola.					
12. No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.					
COMUNICACIÓN					
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.					
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20. Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					

HABILIDADES SOCIALES		V	V	M	
AUTOESTIMA					
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23. No me siento contento (a) con mi aspecto físico.					
24. Me gusta verme arreglado (a).					
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).					
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo (a) cuando realiza algo Bueno.					
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28. Puedo hablar sobre mis temores.					
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).					
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).					
33. Rechazo hacer las tareas de la casa.					
TOMA DE DECISIONES					

34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38. Hago planes para mis vacaciones.					
39. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.					
40. Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado (a).					
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.	,				

ANEXO 03

Universidad Privada Antenor Orrego

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio de Obstetricia

Ficha de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento: Cuestionario

Investigación: Habilidades Sociales y su Relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de Contabilidad y Enfermería Técnica del IESTP Juanjuí 2023.

I. DATOS GENERALES:

- a) Apellidos y nombres del Juez:
- b) Grado académico:
- c) Mención:
- d) Especialidad:
- e) Cargo e institución donde labora:
- f) Lugar y fecha:

II. Aspectos de la Evaluación:

Nro.	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensibles					
2	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					

6	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
7	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma y Sello

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE HABILIDADES SOCIALES Y SU
RELACIÓN CON LA ACEPTACIÓN AL USO DEL CONDÓN FEMENINO EN
ESTUDIANTES DE CONTABILIDAD Y ENFERMERÍA TÉCNICA DEL IESTP JUANJUÍ
2023.**

Parte 1: Datos Generales

- Edad:
- Estado Civil:
 - ✓ Soltera ()
 - ✓ Casada ()
 - ✓ Separada ()
 - ✓ Divorciada ()
 - ✓ Viuda ()
- Ocupación:
- Religión:
- Tienes hijos: Si () No ()
Si tu respuesta es Si escribe el numero hijos que tienes:
- Has usado anteriormente algún método anticonceptivo: Si () No ()
Si tu respuesta es si menciona el método:

Parte 2: Aceptación o Rechazo al Uso del Condón Femenino (Solo responde si aceptas o rechazas)

- a)** Aceptas el uso del condón femenino ()
b) Rechazas el uso del Condón femenino ()

Porque:

Parte 3: Habilidades Sociales: (Nunca – N; Rara vez – RV; A veces – AV; A Menudo – AM; Siempre – S)

HABILIDADES SOCIALES		V	V	M	
ASERTIVIDAD					
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2. Si un amigo (a) habla mal de mí persona le insulto.					
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.					
4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					

5. Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7. Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9. Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada.					
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola.					
12. No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.					
COMUNICACIÓN					
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.					
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20. Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					

HABILIDADES SOCIALES		V	V	M	
AUTOESTIMA					
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23. No me siento contento (a) con mi aspecto físico.					
24. Me gusta verme arreglado (a).					
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).					
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo (a) cuando realiza algo Bueno.					
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28. Puedo hablar sobre mis temores.					
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).					
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).					
33. Rechazo hacer las tareas de la casa.					
TOMA DE DECISIONES					
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.					

35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38. Hago planes para mis vacaciones.					
39. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.					
40. Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado (a).					
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.	,				

Firma y Sello del Juez Evaluador

ANEXO 03

Validación del Instrumento de recolección de datos por criterio de jueces y aplicación de la V de Aiken

Nro.	Indicadores de evaluación	Acepta el uso del condón femenino	Habilidades Sociales			
			Asertividad	Comunicación	Autoestima	Toma de Decisiones
1	CLARIDAD	0.900	0.821	0.894	0.896	0.894
2	OBJETIVIDAD	0.850	0.933	0.883	0.896	0.889
3	ACTUALIDAD	0.875	0.879	0.861	0.871	0.839
4	ORGANIZACIÓN	0.950	0.933	0.856	0.863	0.861
5	SUFICIENCIA	0.875	0.876	0.844	0.850	0.906
6	PERTINENCIA	0.800	0.933	0.850	0.833	0.839
7	CONSISTENCIA	0.875	0.879	0.861	0.892	0.878
8	COHERENCIA	0.950	0.921	0.878	0.871	0.872
9	METODOLOGIA	0.875	0.933	0.900	0.846	0.878
10	APLICACIÓN	0.850	0.879	0.850	0.904	0.900
Total (V de Aiken)		0.880	0.899	0.868	0.872	0.876
V de Aiken del Instrumento		0.879				

Validación	N° Ítem	Número de expertos	V de Aiken
Cuestionario	44	5	0.879

*Valores obtenidos después del mejoramiento de los ítems.

ANEXO 03

**Universidad Privada Antenor Orrego
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Estudio de Obstetricia**

Ficha de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento: Cuestionario

Investigación: Habilidades Sociales y su Relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de Contabilidad y Enfermería Técnica del IESTP Juanjuí 2023.

I. DATOS GENERALES:

- a) Apellidos y nombres del Juez: Yesenia Lidia Ramos Carranza
- b) Grado académico: Obsetriz COP:17140
- c) Mención: Licenciada en Obstetricia
- d) Especialidad: Especialista en Psicoprofilaxis diferenciada y Estimulación Prenatal
- e) Cargo e institución donde labora: Obstetriz - centro educativo
- f) Lugar y fecha: 28 de Marzo 2023

II. Aspectos de la Evaluación:

Nro.	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensibles					X
2	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.			X		
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X

6	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

COP:17140



Firma y Sello

ANEXO 03

**Universidad Privada Antenor Orrego
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Estudio de Obstetricia**

Ficha de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento: Cuestionario

Investigación: Habilidades Sociales y su Relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de Contabilidad y Enfermería Técnica del IESTP Juanjuí 2023.

III.DATOS GENERALES:

- g) Apellidos y nombres del Juez: Francisco Arturo Aznaran Castillo
- h) Grado académico: Licenciado
- i) Mención: Licenciatura en Medicina General
- j) Especialidad: Ginecología y Obstetra
- k) Cargo e institución donde labora: Medico en Clínica Materno Infantil del Norte
- l) Lugar y fecha: 28-03-2023

IV.Aspectos de la Evaluación:

Nro.	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensibles				X	
2	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			X		

6	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma: 
 Colegiatura: **Arturo Aznarán Castillo**
 C.º **PSICOLOGÍA-ASISTENCIA**
 CNP: 9137 - RNE: 1540
 9137

Firma y Sello

ANEXO 03

Universidad Privada Antenor Orrego

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio de Obstetricia

Ficha de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento: Cuestionario

Investigación: Habilidades Sociales y su Relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de Contabilidad y Enfermería Técnica del IESTP Juanjuí 2023.

V. DATOS GENERALES:

- m) Apellidos y nombres del Juez: Fatima Revilla Escobar
- n) Grado académico: Licenciada
- o) Mención: Licenciada en Obstetricia
- p) Especialidad: Obstetra - CS San Pablo
- q) Cargo e institución donde labora: 29-03-2023
- r) Lugar y fecha:

VI. Aspectos de la Evaluación:

Nro.	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensibles				X	
2	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	

6	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 Fátima Revilla Escobar
 OBSTETRA
 COP 36159

Firma y Sello

ANEXO 03

**Universidad Privada Antenor Orrego
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Estudio de Obstetricia**

Ficha de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento: Cuestionario

Investigación: Habilidades Sociales y su Relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de Contabilidad y Enfermería Técnica del IESTP Juanjuí 2023.

VII. DATOS GENERALES:

- s) Apellidos y nombres del Juez: Cesar Herrera Gutierrez
- t) Grado académico: Licenciado
- u) Mención: Licenciatura en Medicina General
- v) Especialidad: Ginecología y Obstetricia
- w) Cargo e institución donde labora: Centro Medico Santa Fe
- x) Lugar y fecha: 29-03-2023

VIII. Aspectos de la Evaluación:

Nro.	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
1	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensibles				X	
2	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X

6	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


Firma y Sello
 César Herrera Gutiérrez
 GINECÓLOGO-OBSTETRA
 CMP 30302 - RNE 15563

Gráfico 01
Proporción de estudiantes que aceptan el uso del condón femenino de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023

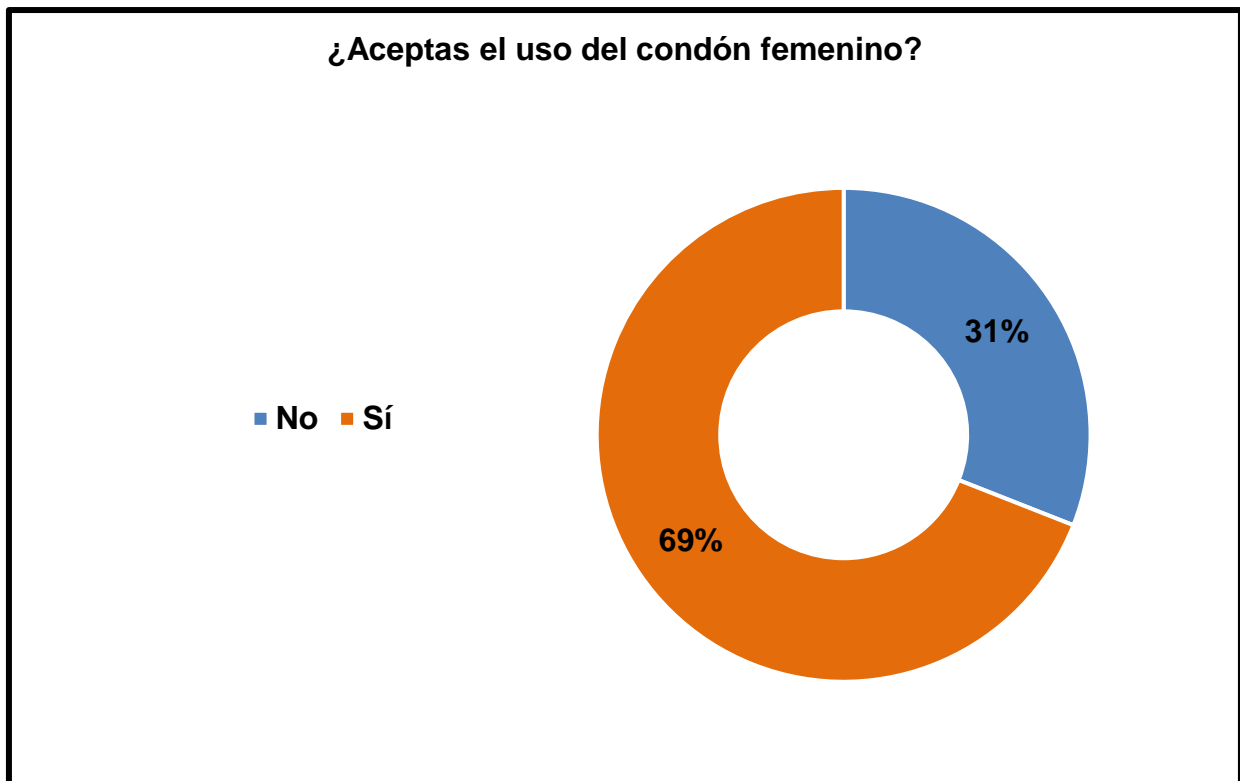


Grafico 02
Motivos de aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de las carreras Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023.

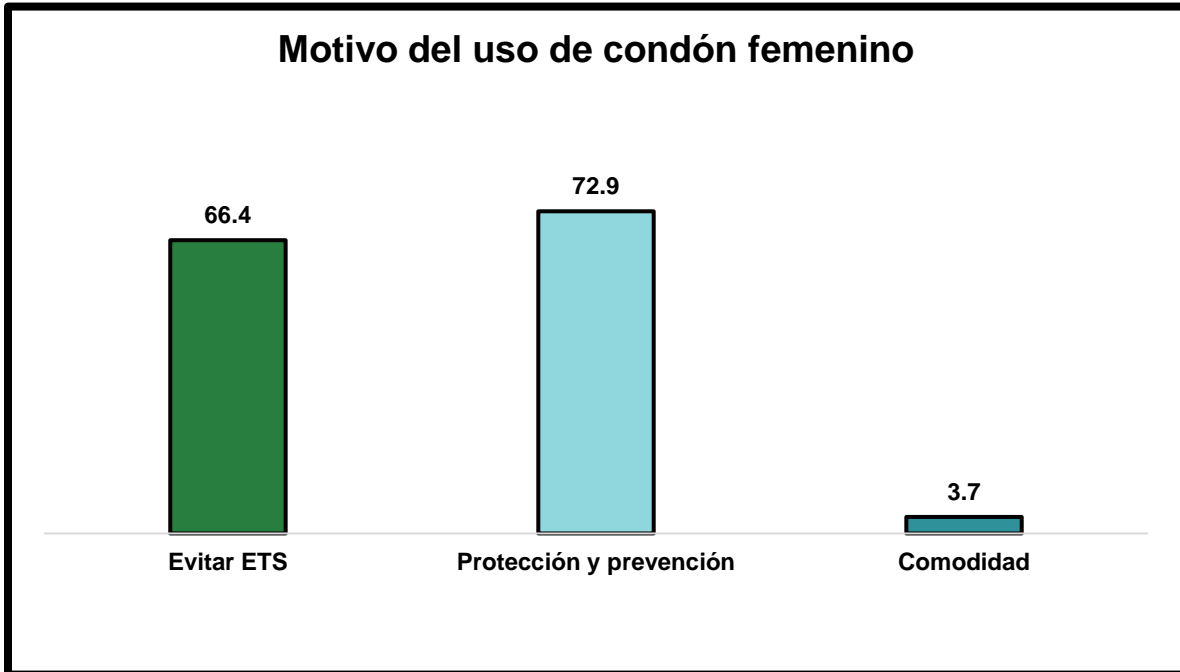


Gráfico 03
Niveles de las habilidades sociales en los estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023

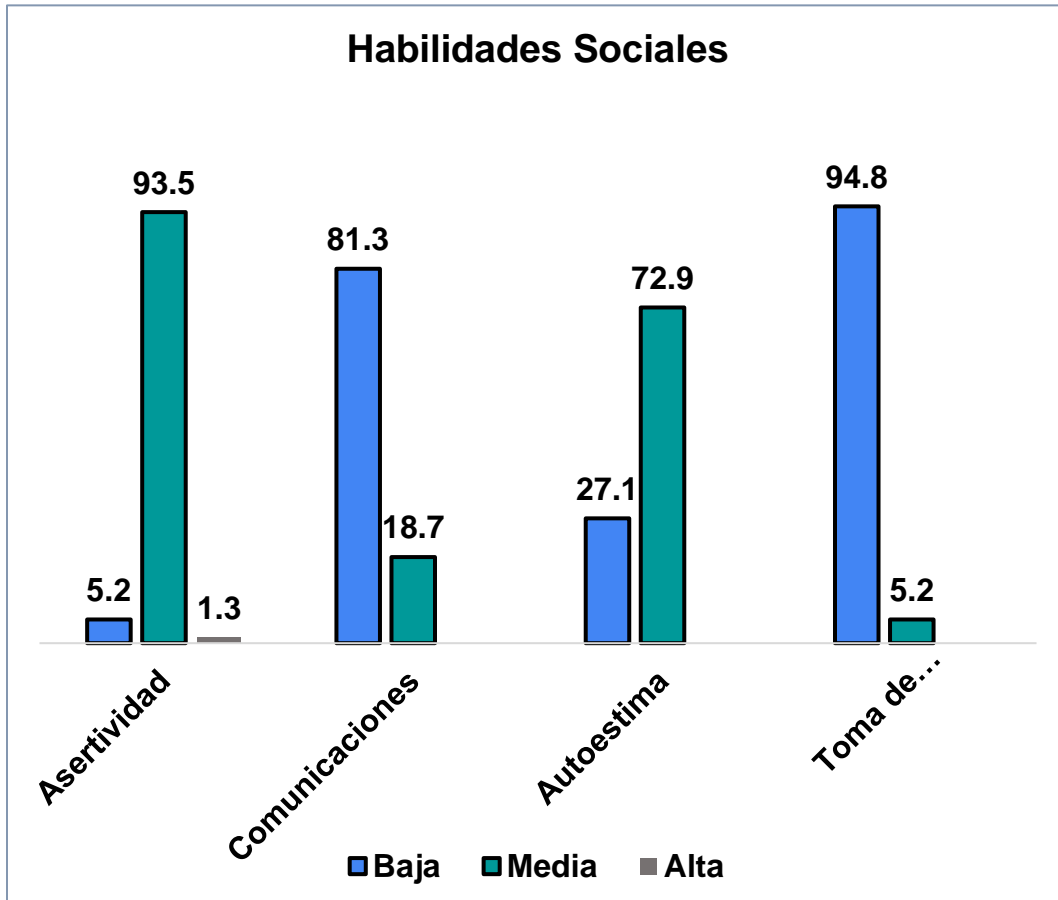


Gráfico 04
Edad, ocupación, religión, número de hijos y antecedente de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de las carreras de Contabilidad y Enfermería Técnica IESTP Juanjuí 2023

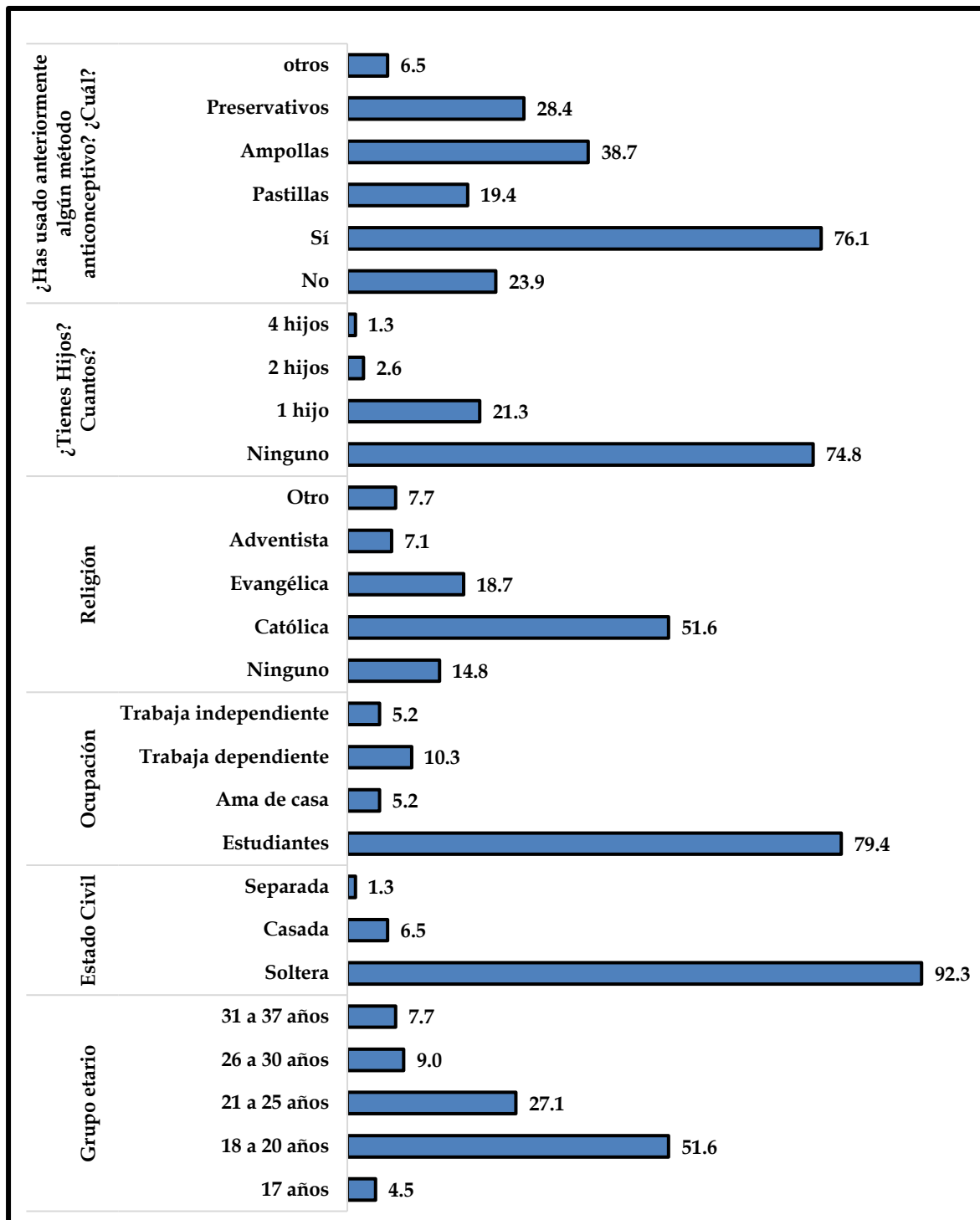


Gráfico 05

Habilidades sociales que se relacionan con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023.

