



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ECUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN, Managua**



Maestría en Salud Pública

**Informe Final de Tesis de
Máster en Salud Pública**

**FACTORES RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS DE SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO A
QUINTO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA, DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICA DE LA UNAN, MANAGUA. JUNIO 2021.**

Autora:

Blanca María Ulmos Mora

Pediatría, Máster en Pedagogía

Tutora:

MSc. Sheila Valdivia Quiroz

Máster en Salud Pública

Asesor Metodológico:

MPh. Manuel Alfaro

Pediatría, Máster en Epidemiología

Managua, Nicaragua, febrero 2022

ÍNDICE

RESUMEN	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CARTA AVAL	iv
I. INTRODUCCIÓN.....	1
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS.....	6
VI. MARCO TEÓRICO.....	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	18
VIII. CONCLUSIONES	63
IX. RECOMENDACIONES	64
X. BIBIOGRAFIA	65
ANEXOS.....	69
ANEXO 1: Operacionalización de las variables.....	70
ANEXO 2: ENCUESTA	77
ANEXO 3: Consentimiento Informado.....	83
ANEXO 4: Tablas	84

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductiva en los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021.

Diseño: Analítico y transversal. Una muestra aleatoria estratificada, de 330 estudiantes. Se utilizó el instrumento la encuesta; se utilizó para la tabulación de la información paquete estadístico SPSS V. 24. Fueron realizados por la investigadora en el mes de junio 2021.

Resultados: La muestra fue 330 estudiantes que se encuestaron, se encontró un predominio: del rango de edad de 19 a 21 años con 28.8%; del sexo mujer, 62.7%; proceden del departamento de Managua, 56.1%; son solteros 94.8%; heterosexuales, 85.5%. El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva fue de predominio regular con 65.2%, teniendo mejores puntuaciones en los métodos anticonceptivos y VIH, menores en ITS. Las prácticas de salud sexual y reproductiva de los estudiantes encuestados fueron de predominio adecuadas con 56%; sin embargo, las no adecuadas fueron considerables con 44% y están relacionadas con prácticas de riesgos (múltiples parejas y no uso del condón en la última relación). Los resultados encontrados de violencia sexual y adicción pudieran potenciar el riesgo.

Conclusiones: No se encontró asociación de los conocimientos sobre salud sexual y prácticas de salud sexual y reproductiva; ejercicios físicos de los estudiantes y adicción están asociadas de forma significativa con las prácticas de salud sexual y reproductiva.

Palabras claves: Salud sexual y reproductiva, conocimiento, adicción y prácticas.

Contacto: blanca.ulmos22@gmail.com

DEDICATORIA

A Dios mi Padre Celestial, mi fortaleza, quien me abraza todos los días y me lleva de la mano para alcanzar las metas con regocijos en mi corazón.

A mis hijos Henry De Jesús y Luis Bernardino, por ser parte de la razón de mi esfuerzo, por sus comprensiones y el tiempo que les he quitado para poder concluir tan importante estudio.

A mis Padres, Blanca Rosa Mora y Luis Alberto Ulmos Maltez (q.e.p.d.), por haberme dado una formación en valores, motivándome al estudio, trabajo y amar más a Dios.

A mis hermanas Blanca Rosa, María José y Carmen Marina, con las que he compartido muchas experiencias en la vida y demás hermanos.

A los estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-Managua

Blanca María Ulmos Mora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Facultad de Ciencias Médicas, al **equipo de Decanato** por haberme apoyado en la realización de este estudio.

Agradecimiento a Dra. **Sheila Valdivia** por su comprensión, dedicación y apoyo en la buena conducción de la investigación.

Un agradecimiento especial al asesor metodológico Dr. **Manuel Alfaro** por su comprensión y calidad humana, por su experiencia pertinente y buena conducción en la investigación.

Al Equipo del CIES, en la comprensión y apoyo para completar este esfuerzo en este trabajo.

A los **Docentes y estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas** que colaboraron con la realización de la presente investigación; en especial a la Dra. Flavia Vanesa Palacio y al equipo de Prácticas Médicas Comunitarias de la UNAN, Managua.

Blanca María Ulmos Mora

CARTA AVAL



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN, Managua**



CARTA AVAL DEL TUTOR

Por este medio hago constar que luego de haber acompañado en las diferentes etapas del proceso de elaboración de tesis, el informe final de investigación de tesis se encuentra conforme a lo que establece la guía metodológica para elaborar tesis de posgrado del CIES-UNAN Managua. Así como el cumplimiento del reglamento del sistema de estudios de posgrado y educación continua SEPEC- UNAN-MANAGUA. Aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2011, del 07 de octubre 2011. De acuerdo al capítulo II sección primera, Artículo 97, inciso D y título II, Artículo 107. Inciso G. los cuales hacen referencia de la aprobación del tutor o director de tesis como requisito para proceder con el acto de defensa.

A continuación, se detallan los datos generales de la tesis:

- Nombre del programa de Maestría: Maestría en Salud Pública
- Sede y cohorte: Managua 1996-1997
- Nombre del Maestrando: Blanca María Amalia Ulmos Mora
- Nombre del tutor: MSc. Sheila Valdivia Quiroz
- Título de la tesis:

Dado en la ciudad de Managua, Nicaragua, a los 21 días del mes de abril del año 2022.

Atte. 

MSc. Sheila Valdivia Quiroz

Médico Salubrista

Docente Investigadora CIES-UNAN- Managua

I. INTRODUCCIÓN

Según datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, una de cada 5 niñas de entre 15 a 19 años de edad está casada. Por su parte, Nicaragua y República Dominicana figuran entre los 20 países con las tasas más altas de matrimonios tempranos, con el 41 y el 37%, respectivamente.

Los comportamientos sexuales de riesgo, como la iniciación sexual temprana, las relaciones sexuales sin protección, las relaciones sexuales con múltiples parejas o bajo los efectos de algún estupefaciente, a menudo ocurren durante la etapa de la adolescencia por la susceptibilidad que tiene el adolescente de desenvolverse en dichos contextos.

Por otra parte, las principales consecuencias de estas conductas, como son los embarazos no deseados, los abortos inseguros y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), se han constituido en importantes problemas de salud pública, tomando en cuenta que afectan de manera importante la salud y el bienestar de los y las adolescentes, siendo estos elementos clave para el desarrollo social, político y la sostenibilidad económica a largo plazo de una sociedad. OPS/OMS (2013).

Los estudios en América Latina realizados sobre conocimientos y prácticas de salud sexual y reproductiva reflejan que los estudiantes universitarios tienen deficiencia en el conocimiento y realizan algunas prácticas de riesgo a su salud, que pudiera afectar su rendimiento académico o abandono.

El presente estudio se realizó en la Facultad de Medicina de la UNAN, Managua, con el objetivo determinar los factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductivas de los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021.

II. ANTECEDENTES

Badillo-Viloria, M.; Mendoza Sánchez, X; Barreto Vásquez, M; Díaz-Pérez, A (2020) Colombia. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. El estudio tiene como objetivo trazar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de una institución de educación superior; Conocer los hábitos y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, y discutir las prácticas sexuales de los estudiantes y su relación con el comportamiento de riesgo. La mayoría, 79 (87,78%) son mujeres; con edades comprendidas entre 21 y 23 años (41,11%); No tienen novio (80%). En relación con el comportamiento sexual, 72 (80%) tienen vida sexual activa y 50 (69,44%) han tenido más de una pareja sexual, no siempre adoptan la práctica de sexo seguro.

Martín Escobar, F., Gutiérrez Vallecillo, M., López Fonseca, H. (2019) Nicaragua. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 3° a 5° año de secundaria del instituto público Fernando Salazar del municipio de Nagarote. (Tesis Pregrado). El 77.3% tuvieron un nivel de conocimiento bueno respecto a los métodos anticonceptivos. La fuente de información de mayor uso donde los adolescentes obtuvieron información acerca de MAC, fue el Internet, y son los amigos con los que más se comunican y discuten el tema de MAC.

Herrera Zuleta IA, Reyes SalazarJF, Rojas Velasco KP, Tipán ML, Torres López CA, Vallejo Trujillo LM, Zemanate Ordoñez LF. (2018) Colombia. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. Las principales conclusiones. Los estudiantes participantes en la investigación tienen poco conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, aunque reconocen las consecuencias de un embarazo a temprana edad y de las infecciones de transmisión sexual.

Ordoñez Sánchez J, Real Cotto J, Gallardo León J, Alvarado Franco H, Roby Arias A. (2017) Ecuador. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento

sexual en estudiantes universitarios. Por lo que se concluye en forma general, que los estudiantes mayormente se declaran sexualmente activos y tres de cada cuatro estudiantes practican el sexo oral, presentando un nivel medio en conocimientos y comportamiento en relación a salud sexual

Mendoza Mejía, L. (2017) Nicaragua. Relaciones de género y salud sexual reproductiva de la mujer rural nicaragüense. Se concluye, que tanto elementos socioeconómicos como político-culturales, condicionan la salud sexual reproductiva de las mujeres rurales jinoteganas, pero es la cuestión económica a través de la propiedad, la que ejerce un desempeño determinante en la salud sexual y reproductiva de la mujer nicaragüense

Fuentes López, M. (2016) Honduras. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes de tercer año que estudian en la escuela normal mixta Pedro Nufio de Tegucigalpa. Para los adolescentes encuestados entre los principales medios de comunicación que conocen para adquirir información sobre SSR está el internet, manifestando que el tema que más desean conocer es sobre ITS y VIH, seguido de los métodos de planificación familiar.

Rivas Pineda, M. (2016) Nicaragua. Escolares adolescentes de cuarto y quinto año de un colegio privado y un colegio público. Managua-Nicaragua febrero del 2015 a abril 2016. (tesis pregrado). UNAN, Managua. Los adolescentes están involucrados en una serie de prácticas de riesgo como son: inicio precoz de relaciones sexuales, el no uso de condón en cada relación sexual, consumo de alcohol con relaciones sexuales, sexo con recién conocidos, alcoholismo y tabaquismo, que pueden llevarlos a consecuencias nocivas para su Salud.

III. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se justifica desde la dimensión de derechos sexuales y reproductivos y su relación con el desarrollo socioeconómico de un país, siendo los estudiantes de medicina que están en formación y puedan estar expuestos a las consecuencias de las malas prácticas o de riesgos reproductivos.

Una buena salud sexual y reproductiva contribuye directamente al mejoramiento individual de cada persona, especialmente de la mujer y de su familia produciendo un desarrollo del capital humano, de ella como mujer y de sus hijos. Por lo tanto, contribuye al desarrollo socioeconómico.

Los estudiantes al tener un inicio temprano de la actividad sexual, tener falta de información y poca accesibilidad a medios anticonceptivos, se exponen a consecuencias que pudieran afectar su rendimiento académico o abandono a su formación; no todos los adolescentes o jóvenes logran alcanzar la educación superior, pero cuando lo logran pudieran fracasar su culminación por los problemas o consecuencias de las malas prácticas o de riesgos sexuales y reproductivos.

Por tanto, este estudio tiene como propósito determinar los factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductiva de los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021. Los resultados aportarán elementos para la definición de las estrategias de intervención oportuna y adecuada de la comunidad educativa, a fin de mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes estudiantes de medicina.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los derechos sexuales y reproductivos son parte integrante de los derechos humanos fundamentales, incluyen los derechos de las personas y de las parejas a tomar decisiones libres e informadas sobre su sexualidad, su vida reproductiva libre de discriminación, coacción y violencia y exigir igualdad, consentimiento pleno y responsabilidad compartida en las relaciones sexuales. Para ello es necesario tener información, educación y medios para lograrlo. OMS (2019).

Muchos adolescentes y jóvenes presentan afectaciones en su salud sexual y reproductiva por lo que repercute negativamente en su rendimiento académico o abandono al sistema educativo. Una buena salud sexual y reproductiva contribuye directamente al mejoramiento individual de la mujer y de su familia produciendo un desarrollo del capital humano, por lo tanto, contribuye al desarrollo socioeconómico. Teniendo en consideración que los estudiantes de medicina se encuentran en edades de adolescentes y jóvenes en formación se realiza las siguientes preguntas de investigación:

Pregunta de investigación

¿Cuál son los factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductiva en los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, junio 2021?

Así mismo se plantea las siguientes interrogantes

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes?
2. ¿Cuáles son los factores relacionados con la salud sexual en los estudiantes?
3. ¿Cómo son las prácticas de salud sexual y reproductiva en los estudiantes?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductiva en los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, junio 2021.

Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas a los estudiantes.
2. Identificar los factores relacionados con la salud sexual en los estudiantes.
3. Describir las prácticas de salud sexual y reproductiva en los estudiantes.

VI. MARCO TEÓRICO

Salud Sexual y Reproductiva, el concepto que define la Conferencia internacional sobre Población y el Desarrollo (CIPD): OMS (2018) «La **salud reproductiva** es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos».

Salud Sexual, La salud sexual es un estado de bienestar en todas sus dimensiones (psicológica, física y social) que requiere de un aspecto respetuoso dentro del plano sexual, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, en donde se excluya todo tipo de violencia. OMS (2019).

Conocimientos: Proviene del latín cognoscere, formada con el prefijo con, que significa “todo” o “junto”, y la palabra gnoscere. Es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.

Características y propiedades del conocimiento

Conforma cultura; El conocimiento suele ser susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje; requiere de un código o un lenguaje para su comunicación; orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de toma de decisiones de los seres humanos. Es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales.

Las prácticas: Gumucio et al. (2011) como se citó en Cuartas, Palacio, Ríos, Cardona y Salas (2019) se definen como las habilidades o experiencias que se aprenden mediante la realización a menudo de una actividad o destreza.

Nuevo enfoque de salud sexual y reproductiva

Las conferencias internacionales sobre derechos humanos han reconocido que todas las personas tienen el derecho a que se les garantice la posibilidad de disfrutar de una vida digna y poder desarrollarse plenamente como titulares de derechos en la sociedad. También se reconoce que los derechos humanos son iguales para todos los ciudadanos, sin importar el sexo, la raza o el grupo étnico, la afiliación política o la religión. La Organización Mundial de la Salud afirma que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. El principio individual y social de la reproducción humana, la importancia de la sexualidad como manifestación de la afectividad entre las personas y la significativa carga de morbilidad y mortalidad que se asocia con las principales enfermedades que afectan al aparato reproductor de hombres y mujeres, hacen de la salud sexual y reproductiva un componente de especial significado en el contexto general de la salud de la población.

OMS (2018). Los Estados miembros de la ONU reconocieron la importancia de la salud sexual y reproductiva para contribuir a la erradicación de la pobreza. Además implica el reconocimiento de un conjunto de derechos humanos básicos, que permiten a los hombres y las mujeres elegir libre y responsable el número de hijos que desean, el espacio de tiempo entre uno y otro y el momento en que quieren que nazcan, así como obtener información y poder disponer de métodos seguros para regular la fecundidad. La salud sexual y reproductiva trasciende la ausencia de enfermedades. Implica lograr que una persona conozca su cuerpo de tal manera que pueda cuidarlo; ser capaz de tomar decisiones respecto a la forma de ser, sentir, amar y actuar, como hombres o como mujeres, con las condiciones apropiadas para tener una vida sexual segura, satisfactoria y placentera, no necesariamente ligada a la procreación.

También es una estrategia fundamental en la promoción de la responsabilidad social que favorezca la equidad y la igualdad entre los hombres y mujeres de zonas urbanas y rurales, respetando las diferencias étnicas, culturales y de desarrollo. Especial atención se brinda a las diferentes etapas del ciclo de vida de las mujeres y sus necesidades

específicas en relación con la demanda y previsión de servicios con calidad, para la atención de la salud materna, la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, mejoramiento de la planificación familiar, nutrición y extensión de los servicios a grupos específicos de la población. OMS (2018)

Enfoque de Género y de Derecho en la Salud Reproductiva

El enfoque de género y de derecho en la salud sexual y reproductiva apunta a visualizar elementos que determinan las creencias, actitudes y prácticas que tienen mujeres y hombres hacia su cuerpo, el disfrute de su salud y las relaciones con otras personas y ayuda a revertir los efectos negativos de los roles y estereotipos asignados socialmente por razones de género, integrando las diferentes perspectivas, necesidades y prioridades de hombres y mujeres, a los programas gubernamentales y en el sector salud.

Las mujeres y los hombres con orientaciones sexuales diferentes a la heterosexualidad (lesbianas, mujeres y hombres bisexuales, homosexuales) en general consultan menos los servicios de salud por la incomodidad que representa revelar sus preferencias sexo-afectivas y la discriminación que puede ser objeto. OMS (2018)

Salud Sexual y reproductiva en la adolescencia

PLAN INTERNACIONAL (2018); Las tasas de natalidad adolescente en la región centroamericana registran valores superiores al promedio mundial (44.0) y, con la excepción de Costa Rica, al latinoamericano (64.0). En Nicaragua ocurrieron 92 nacimientos por cada 1,000 niñas de 15 a 19 años

El embarazo en la adolescencia puede tener un profundo efecto en la salud de las niñas durante su curso de vida. No sólo obstaculiza su desarrollo psicosocial, sino que se asocia con resultados deficientes en la salud y con un mayor riesgo de muerte materna. Además, sus hijos están en mayor riesgo de tener una salud más débil y caer en la pobreza.

La mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en las adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años en la región de las Américas. A modo de ejemplo, en 2014, fallecieron cerca de 1900 adolescentes y jóvenes como resultado de problemas de salud durante el embarazo, el parto y el posparto. A nivel global, el riesgo de muerte materna

se duplica en madres más jóvenes de 15 años en países de ingreso bajo y mediano. Las muertes perinatales son un 50% más alta entre recién nacidos de madres menores de 20 años comparado con los recién nacidos de madres de 20 a 29 años.

En algunos países las niñas adolescentes sin educación o con educación primaria tienen cuatro veces más posibilidad de quedar embarazadas que adolescentes con educación secundaria o terciaria. De la misma manera, la probabilidad de empezar a concebir hijos es entre tres y cuatro veces mayor en las adolescentes de hogares en el quintil inferior en comparación con las que viven en los quintiles más altos en el mismo país. Las niñas indígenas, en particular en áreas rurales, también tienen más posibilidades de quedar embarazadas.

Muchas niñas que quedan embarazadas deben abandonar las escuelas por su embarazo, lo que tiene un impacto a largo plazo en sus oportunidades de educación y de empleo, así como en su seguridad financiera y su habilidad para participar en la vida pública y política. Como resultado, las madres adolescentes son más vulnerables a la pobreza y a la exclusión social.

Una de las características propias de la adolescencia es la conducta exploratoria. En la búsqueda de novedades pueden exponerse a riesgos para la salud que podrían estar relacionados con diferentes problemas de salud que enfrentan las y los adolescentes. Las muertes violentas constituyen una de las principales causas de muerte, seguidos por los suicidios. Así mismo, la experimentación en el plano sexual lleva a embarazos tempranos, infecciones de transmisión sexual y el VIH. OMS. OMS (2019).

Prácticas sexuales de riesgos, según OMS, se considera como aquella que mediante la exposición sexual puede generar daños a la salud propia o a la de otras personas. Desde el enfoque de la salud sexual y reproductiva, el ejercicio de la sexualidad puede constituirse en un potencial riesgo, en tanto se despliegue en un contexto de desinformación y desprotección. De hecho, los comportamientos sexuales de riesgo, como la iniciación sexual temprana, las relaciones sexuales sin protección, las relaciones

sexuales con múltiples parejas o bajo los efectos de algún estupefaciente, a menudo ocurren durante la etapa de la adolescencia por la susceptibilidad que tiene el adolescente de desenvolverse en dichos contextos.

Por otra parte, las principales consecuencias de estas conductas, como son los embarazos no deseados, los abortos inseguros y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), se han constituido en importantes problemas de salud pública, tomando en cuenta que afectan de manera importante la salud y el bienestar de los y las adolescentes, siendo estos elementos clave para el desarrollo social, político y la sostenibilidad económica a largo plazo de una sociedad. OPS/OMS (2013).

Método anticonceptivo

Según ENDESA 2011-2012, el nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil lo esperado es un elevado porcentaje de mujeres que informen acerca del conocimiento de algún método anticonceptivo; los valores presentados así lo confirman, prácticamente todas las mujeres un 99.6 por ciento, han oído hablar de alguno de estos métodos y no hay diferencias entre las mujeres actualmente casadas/unidas, las que alguna vez lo estuvieron y las solteras con experiencia sexual, solo las solteras sin esta experiencia tienen un porcentaje algo menor 98.3 por ciento, valores semejantes se obtuvieron en la ENDESA 2006/07.

Prestando atención a los métodos, destaca el conocimiento de la inyección y la píldora (98 por ciento), siguen el condón masculino (96 por ciento), la esterilización femenina (90 por ciento) y el DIU (84 por ciento), los menos mencionados son los métodos vaginales (31 por ciento) y, particularmente, los implantes (9 por ciento), con ligeras variaciones en los porcentajes se tiene un comportamiento similar en las mujeres actualmente unidas, en las alguna vez casadas/unidas y las mujeres solteras con experiencia sexual; se observan algunas diferencias con respecto a las solteras sin experiencia sexual, aunque en éstas siguen teniendo el mayor reconocimiento la píldora, la inyección, el condón masculino y la esterilización femenina, pero son porcentajes más bajos.

Uso Método anticonceptivo

Tres de cuatro mujeres (75 por ciento), reconoce haber utilizado algún método anticonceptivo (70 por ciento en la ENDESA 2006/07), un porcentaje similar para el uso de métodos modernos (74 por ciento), mientras que el 18 por ciento alguna vez ha utilizado métodos tradicionales. La mitad de las mujeres reconoce que el método más empleado es la inyección (51 por ciento), seguido por la píldora (48 por ciento); el uso del condón masculino en una tercera parte (33 por ciento), una quinta parte (21 por ciento) ha optado por la esterilización femenina, el DIU ha sido utilizado por un 15 por ciento de las mujeres y hay presencia de la anticoncepción de emergencia (PPMS) con un uso del 12 por ciento y el método de la lactancia y amenorrea conocido como MELA protegió a las mujeres de un nuevo embarazo en un 8 por ciento; en los métodos tradicionales un 8 por ciento hizo uso del ritmo y el 14 por ciento del retiro.

Con respecto a las edades queda en evidencia que el porcentaje, relativamente bajo, del total de mujeres que hacen uso de cualquier método y de métodos modernos de planificación (74-75 por ciento), está influenciado por el comportamiento de las adolescentes y por las jóvenes de 20-24 años, alrededor de 36 y 71 por ciento de uso, respectivamente, y esto es como consecuencia de que las adolescentes, mayoritariamente, no se encuentran en unión conyugal, en menor medida es el caso de las mujeres de 20-24 años.

Infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH sida

Según ENDESA (2011/20129). El 90 por ciento de las mujeres conocen o han oído hablar de las ITS, lo cual representa un incremento en 4 puntos porcentuales respecto al 2006/07 (86 por ciento). El 82 por ciento de las mujeres reconoce como ITS a la gonorrea, 3 puntos porcentuales más que en el 2006/07 (79 por ciento). A pesar de esta mejoría, sigue siendo importante el porcentaje de mujeres que no conocen o no han oído hablar de las ITS. Otra ITS que en mayor porcentaje fue reconocida es la sífilis (73 por ciento); y las menos conocidas son la tricomoniasis (40 por ciento) y la clamidiasis (33 por ciento).

Por nivel de educación, entre las mujeres que alcanzan la educación superior (99 por ciento) la proporción de las que conocen o han oído hablar de las ITS es mayor, y es menor entre las sin educación (76 por ciento). De hecho, en la medida en que mejora el nivel educativo de las mujeres entrevistadas, es mayor la proporción de ellas que conocen o han oído hablar de las ITS. El 98 por ciento de las mujeres que alcanzan la educación superior mencionan la gonorrea como ITS, en tanto que solo la mencionan el 60 por ciento de las mujeres sin educación.

El 92-93 por ciento de las mujeres con 25-49 años conoce o ha oído hablar de las ITS y el 86 por ciento de las de 15-19. La gonorrea es mencionada por el 83-84 por ciento de las que tienen 25-49 años y por el 77 por ciento de las de 15-19 años.

En relación al VIH sida, el primer caso de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en Nicaragua fue notificado en 1987, y hasta finales del 2012 el MINSA registra un total de 7,875 personas que han adquirido el VIH. En el país se ha mantenido como una epidemia concentrada, aquella en la que en la población general el total de personas con VIH no llegan al 1 por ciento, sin embargo, hay grupos en los que las tasas de prevalencia sobrepasan el 7 por ciento. La tasa de prevalencia del VIH y sida ha sido más alta en hombres que en mujeres, sin embargo, la relación hombre-mujer ha venido cambiando, en 1998 por cada mujer con VIH había siete hombres (1:7), al finalizar el 2011 la relación es de una por cada dos hombres (1:2). La vía de transmisión sexual es la forma más frecuente de adquirir el VIH.

En la medida que aumenta la edad se incrementa la proporción de mujeres que conoce que el VIH se transmite durante el embarazo, las que tienen 15-19 años el 53 por ciento reconoce esto y el 65 por ciento de las que están entre 40-49 años. La misma situación se observó en el 2006/07, aunque las proporciones difieren, siendo mayores en este período para todos los grupos de edad, y disminuye en las de 20-24 años de 65 a 57 por ciento y en las de 15-19 años de 61 a 53 por ciento.

Aunque la epidemia está afectando principalmente a personas entre 20 y 34 años (59%), se está desplazando rápidamente hacia los adolescentes. El grupo de edad 0-14 años representó el 5% de nuevas infecciones ocurridas en el año 2007, mientras los adolescentes entre 15 y 19 años representaron el 7%, en el 2007. Asimismo, en los últimos años se ha producido una tendencia acelerada hacia la feminización de la epidemia con una relación hombre mujer de 2.3 a 1 en los casos registrados en el año 2007, sin embargo, en el grupo de adolescente esta relación se iguala de 1 a 1. MINSA, (2008).

Violencia de Género

ONU (2021) Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada". "La violencia intrafamiliar o doméstica en la mayor parte de los casos se produce entre miembros de la familia o compañeros sentimentales, y suele acontecer en el hogar, aunque no exclusivamente. ENDESA 2011/12.

El porcentaje de mujeres que reportan violencia en los últimos 12 meses, se puede considerar como un indicador de la magnitud del problema actual. Un 16 por ciento de las mujeres del país, sufren de violencia psicológica; la violencia física ejercida por su pareja casi se mantiene igual con un 6 por ciento; y la sexual sigue manteniéndose con baja prevalencia (4 por ciento). La violencia verbal o psicológica se eleva hasta un 19 por ciento en las mujeres del área urbana del país y en todos los tipos de violencia, la región Pacífico tiene las mayores prevalencias con 20 por ciento para alguno de los tres tipos y de 9 por ciento cuando la violencia es física o sexual.

La violencia en todos los tipos sin excepción converge en mayor prevalencia para las adolescentes de 15-19 años y en las de 20-24 (algunos casos en las de 40-44), también es prevalente en las mujeres que actualmente son casadas o unidas.

OPS/OMS (2020). Se considera que el aumento de la violencia en la Región constituye una de las amenazas más apremiantes para la salud y el desarrollo de los adolescentes. Las principales causas de muerte entre jóvenes de 10 a 19 años en la Región son el suicidio, los accidentes automovilísticos y los homicidios. En 2000, en la Región de las Américas la tasa de homicidio en los hombres y mujeres entre 15 y 29 años fue de 68,6 y 6,4 por 100.000 habitantes respectivamente (comparada con los países de alto ingreso en Europa donde solo alcanzaba de 1,7 y 0,7 por 100.000 hombres y mujeres respectivamente).

El consumo de alcohol contribuye de manera significativa a la ocurrencia de daños físicos, sociales y mentales. En la Región, 4,8% de todas las defunciones y 9,7% de todos los cambios de vida por discapacidad ocurridos en 2000 fueron atribuibles al consumo de alcohol. En el Caribe en el 2005, el 40% de las adolescentes y el 50% de los adolescentes entre 12 y 18 años de edad habían consumido alcohol y 1 en 10 jóvenes entre 16 y 18 años había consumido 4 o más bebidas alcohólicas de una vez. Aproximadamente 1 en 10 adolescentes entre 13 y 17 años de edad, había consumido alguna vez en su vida drogas ilícitas.

Ejercicios físicos

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud.

Los niños y adolescentes de 5 a 17 años

Deberían dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día a actividades físicas moderadas a intensas, principalmente aeróbicas, a lo largo de la semana; Deberían incorporar actividades aeróbicas intensas, así como aquellas que fortalecen los músculos y los huesos, al menos tres días a la semana; Deberían limitar el tiempo dedicado a

actividades sedentarias, particularmente el tiempo de ocio que pasan frente a una pantalla.

Los adultos de 18 a 64 años

Deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos; o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana; también deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud.

Según investigaciones del estudio Leiva, P. and cols. (2017). Tiene como conclusiones tres aspectos importantes:

1. La realización o no de ejercicio físico se muestra como el predictor más importante en la determinación de agrupaciones naturales que muestran diferencias en el alumnado con mejores indicadores de calidad de vida de los que muestran valores más bajos, seguido de la satisfacción personal, ansiedad rasgo, ansiedad estado, satisfacción con la vida y depresión, con independencia de la frecuencia de la práctica y el sexo de la persona.
2. La frecuencia con la que se realiza ejercicio y el sexo de quien lo realiza se muestra a su vez como los predictor más importante en la determinación de agrupaciones naturales, seguidas de los niveles de depresión, satisfacción con la vida, ansiedad rasgo y estado, y satisfacción personal.
3. Potenciar el desarrollo de ejercicio físico en ambos sexos podría actuar como un factor de protección para la calidad de vida.

Hipótesis

H1. Existe una asociación entre conocimientos en salud sexual/reproductiva, ejercicios físicos, adicción con las prácticas sexual/reproductivo de los estudiantes de la facultad de Ciencias Médicas de la UNAN, Managua junio de 2021.

H0. No existe una asociación entre conocimientos en salud sexual/reproductiva, ejercicios físicos, adicción con las prácticas sexuales/reproductivo de los estudiantes de la facultad de Ciencias Médicas de la UNAN, Managua junio de 2021.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de estudio

Estudio Analítico, de corte transversal.

b. Área de estudio

El lugar en donde se llevó a cabo la investigación es en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Nicaragua, UNAN, Managua ubicada de la rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez 150 metros al este, Managua, Nicaragua. La institución como facultad admite anualmente una cantidad de 300 estudiantes para la carrera de Medicina y Cirugía.

c. Universo

En la presente investigación, el universo estuvo constituido por todos los estudiantes de primer a quinto año de la carrera de medicina y cirugía de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN, Managua. Los estudiantes matriculados en el primer semestre del año 2021, de primero a quinto fueron un total de 1690 estudiantes. Desglosado de la siguiente manera

Año académico	Estudiantes
1er año	425
2do año	352
3er año	361
4to año	322
5to año	230

d. Muestra

Tamaño de la muestra, para definir la muestra de estudiantes por año académico, se calculó de la siguiente manera: población en general 1960 estudiantes, según Open Epi la muestra corresponde a 322.

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N): 1960

frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p): 50%+/-5

Límites de confianza como % de 100 (absoluto +/-%)(d): 5%

Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF): 1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo	Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%		322
80%		152
90%		238
97%		380
99%		496
99.9%		698
99.99%		855

Ecuación

Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$

Año académico	Estudiantes	Proporción estrato/ N	Mx calculada	Mx calculada por estrato
1er año	425	0.25147929	322	81
2do año	352	0.208284024		67
3er año	361	0.213609467		69
4to año	322	0.190532544		61
5to año	230	0.136094675		44
Total	1690			

Según la muestra 322 y tomando como estrato cada año, se multiplicó la cantidad de estudiante de cada estrato por la fracción constante se obtiene la muestra.

Se procedió a la obtención de muestras de estrato de forma aleatorio, se utilizó para ello, muestro simple aleatorio.

Se solicitó a Secretaria de la facultad el listado de estudiantes matriculados por año. Posteriormente se copió el listado de estudiantes en el programa de Excel, se dispuso una hoja Excel por cada listado por año, se indicó la función aleatoria en cada hoja; el programa seleccionó aleatoriamente cada muestra por año según la proporción. El proceso de reemplazo en caso que el estudiante no estuviera presente o disponible, se dispuso a escoger al estudiante siguiente en la lista aleatoria.

e. Unidad de análisis

Estudiantes de medicina que respondieron la encuesta en la carrera de medicina y que cumplieron con los criterios de selección.

f. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- ✓ Estudiantes de la carrera de Medicina
- ✓ Estudiantes que estén con matricula activa.
- ✓ Estudiantes que quieran participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.
- ✓ Estudiante de 1ero a 5to año de la carrera.

Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes que no son de la carrera de Medicina
- ✓ Estudiantes que no estén con matricula activa.

- ✓ Estudiantes que no quieran participar en el estudio o que no firmen el consentimiento informado.
- ✓ Estudiante que no son de 1ero a 5to año de la carrera.

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.

- ✓ Edad
- ✓ Sexo
- ✓ Religión
- ✓ Estado civil
- ✓ Empleo
- ✓ Procedencia
- ✓ Orientación sexual
- ✓ Año académico

Objetivo 2: Identificar los factores relacionados con la salud Sexual.

Variables:

- ✓ Conocimientos sobre Salud Sexual: Conocimientos sobre los MAC, Conocimiento sobre ITS y Conocimiento sobre VIH.
- ✓ Adicción
- ✓ Ejercicios físicos

Objetivo 3: Describir las prácticas sobre salud sexual y reproductiva.

Variables:

- ✓ **Prácticas sexuales:** Haber tenido relaciones sexuales, Edad de inicio de las relaciones sexuales, la persona con quien iniciaron las relaciones sexuales
- ✓ **Reproductivas:** Presencia de embarazo, Terminación de embarazo, Tipo de aborto, presencia de ITS, tipo de ITS.

- ✓ **Uso de MAC:** Tipo de MAC en primera y última relación sexual, Persona quien utiliza el MAC.
- ✓ **Búsqueda de información sobre MAC:** Lugar donde adquiere el MAC, Persona que brinda información sobre MAC.
- ✓ **Violencia sexual:** Lugar donde ocurre, Tipo de violencia

h. Fuente de Información

Fuente primaria, a través de una encuesta realizada a los estudiantes seleccionados de la carrera de medicina. UNAN, Managua.

i. Técnica de recolección de información

La técnica que se utilizó fue la encuesta, se recolectó la información a través del cuestionario elaborado, el cual se aplicó a los estudiantes seleccionados en julio 2021, esta actividad se realizó por la investigadora para evitar sesgo de selección.

j. Instrumento de recolección de la información

La recolección de información fue a través de la encuesta, para ello se elaboró un cuestionario conteniendo las variables a estudiar con preguntas sobre características sociodemográficas, conocimientos y prácticas sobre salud sexual reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos (MAC); Infección de transmisión sexual (ITS), Virus inmunodeficiencia humana, (VIH); Violencia sexual, adicción y ejercicios físicos. Se adaptó de las herramientas utilizadas por ENDESA en la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011-2012 y por PROFAMILIA. También se adoptó de Situación de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes de Nicaragua. UNFPA 2015. Y además del estudio Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios, Herrera Zuleta, I. (2017)

La Herramienta contó con: 7 preguntas para valorar la parte sociodemográfica, 34 preguntas para valorar conocimientos, 3 preguntas sobre adicción, 3 preguntas sobre ejercicios físicos y 34 preguntas para valorar prácticas.

Este instrumento fue revisado por dos especialistas en salud sexual y reproductiva para el aval técnico; luego fue aplicado mediante una prueba piloto a 20 estudiantes que no estaban en la muestra, posteriormente se realizaron modificaciones en base a las dificultades identificadas.

k. Procesamiento de la información

El procesamiento de la información se efectuó a través del paquete estadístico MICROSOFT EXCEL Administrativo versión 10 y SPSS versión 24. La base de datos estuvo orientada según los aspectos abordados en la ficha de recolección de la información que permitió la identificación y análisis de las variables en estudio.

El análisis de la información se realizó de la siguiente manera:

✓ Estadística descriptiva

Se elaboraron tablas de frecuencia (absoluta y porcentaje) de cada una de las variables cualitativas (categóricas). Los datos fueron presentados en forma de tablas de contingencia, gráficos de barra simple y diagrama de sectores.

✓ Estadística Análisis

Con el programa OpenEpi versión 3.01 se utilizó la tabla F by C, para una asociación entre variables con más de 2 valores, el resultado es una prueba de chi cuadrado con un valor de P para revisar si las variables tienen relación; en los que se relacionaron:

Conocimiento (Bueno, regular y deficiente) con prácticas de salud sexual y reproductiva (adecuado y no adecuado).

Adicción (Tabaco, droga y alcohol) con prácticas de salud sexual y reproductiva.

Hacer ejercicios con prácticas de salud sexual y reproductiva.

En forma general el conocimiento se valoró con la siguiente escala:

Conocimientos MAC 19 ítem	Conocimientos sobre ITS y VIH. 15 ítems	Conocimiento general 34 ítems
- ≤ 5 puntos – Deficiente	- ≥ 8 puntos Deficiente	- 28- 34 puntos Bueno
- 10-6 puntos – Regular	- 9 a 11 Regular	- 21– 27 puntos regular
- 11- 19 puntos -Bueno	- 12 a 15 Bueno	- 1- 20 puntos deficiente

Las prácticas se valoraron de la forma siguiente:

Prácticas no adecuadas: Cuando están presente alguna práctica de riesgos: Tener múltiple pareja; no usar método anticonceptivo en la última relación sexual.

Prácticas adecuadas: Cuando no están presente las prácticas de riesgo.

I. Consideraciones éticas

Los aspectos éticos de este estudio se basaron en los 4 principios éticos que toda investigación debe tener: Respeto, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Se pidió previamente consentimiento a la vicedecana de la Facultad de Ciencias Médicas para realizar el estudio. Posteriormente se explicó a los estudiantes en qué consistía el estudio y se solicitó firmar un documento de consentimiento informado a los que aceptaron participar del mismo, aun cuando no se les solicitó datos sobre su identidad.

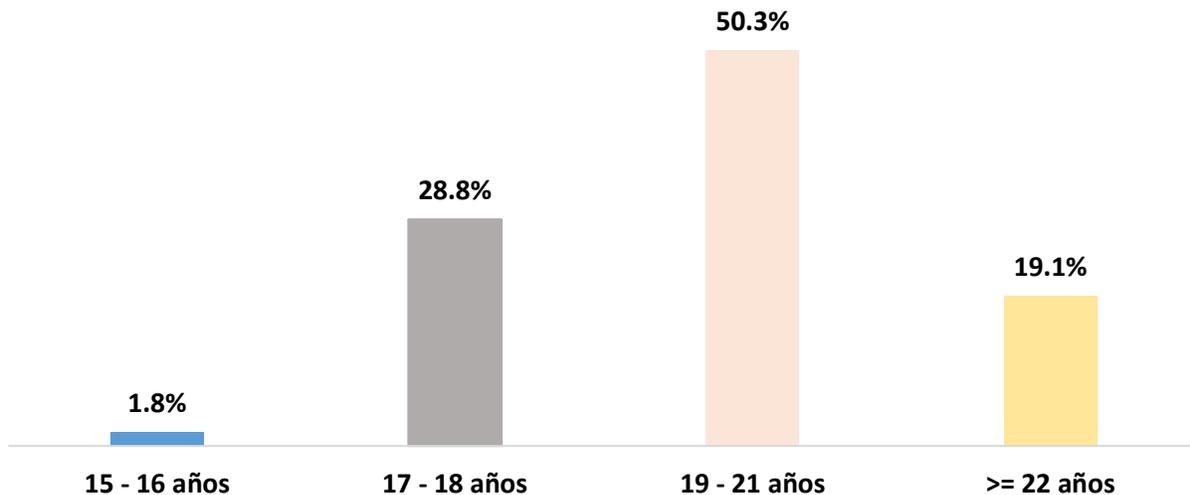
m. Trabajo de campo

En coordinación con las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y los presidentes estudiantiles de año, se convocó a los estudiantes según seleccionados por años, a realizar la encuesta; se explicó los objetivos del estudio, la voluntariedad y la confidencialidad del mismo. La convocatoria fue en diferentes días por cada año de estudio a una hora establecida. Los estudiantes que no pudieron llegar por alguna razón, acudieron en otro día u otro horario.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1. Características sociodemográficas.

Gráfico 1. Edad de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

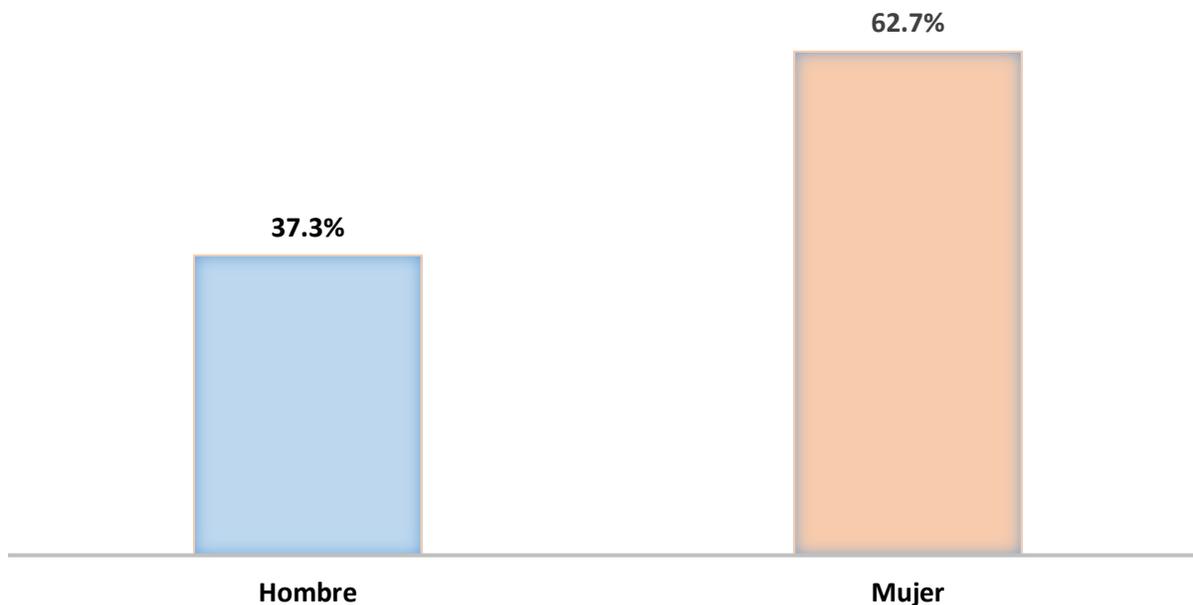


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

En relación al grupo de edades: en el rango de 15-16 años fueron 6 (1.8%) estudiantes; en el rango de 17 a 18 años, 95 (29%); 19 a 21 años, 166 (50%); mayor de 22 años, 63 (19%). (Ver Anexo 4, Tabla 1).

Se observa que el grupo de edades de mayor frecuencia fue del rango 19 al 21 que correspondieron al 50% de la población, etapa del desarrollo que dejan de ser adolescentes e inician la juventud. Esto concuerda con los datos mencionados por Herrera Zuleta (2017), donde se encontró parecido el rango de edad de mayor predominio. Esto también se debe que el grupo de edad que predomina en los estudiantes universitarios son de ese mismo grupo.

Gráfico 2. Sexo de los estudiantes de los de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

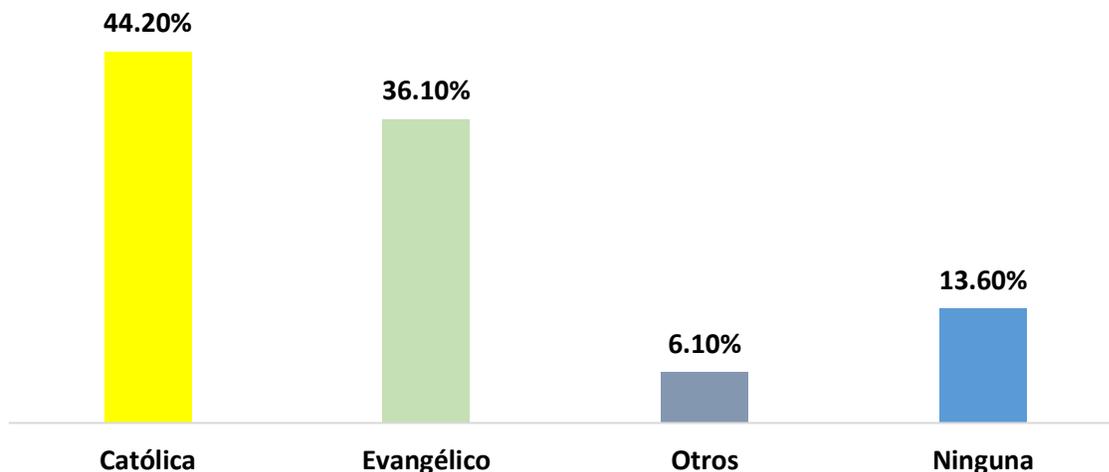


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Los datos demográficos según sexo, se observó que 207 (63%) de los estudiantes eran del sexo mujer y del sexo hombre con 123 (37%). (Ver Anexo 4, Tabla 2).

En la Educación superior para la salud predomina el sexo mujer, esto coincide con varios estudios, según Ordoñez Sánchez, J., Real Cotto, J., Gallardo León, G. (2017), la mayoría de los estudiantes eran del sexo mujer en el 74%. Sin embargo, en Herrera Zuleta, I. (2017), el predominio fue hombre, pero siendo de otras carreras que no eran de Salud.

Gráfico 3. Religión que profesan los estudiantes, de los de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021



Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se observa que los estudiantes refirieron profesar la religión católica 146 (44.2 %), evangélica 129 (36,1%), otros 20 (6.1%) y ninguna 45 (13.6 %). (Ver Anexos 4, Tabla 3).

En el caso de que religión a que pertenecen, la mayoría correspondió a la religión católica seguido evangélico esto corresponde a nivel de la región Latinoamericano y coincide con la información demográfica de ENDESA 11/12.

Gráfico 4. Estado civil de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

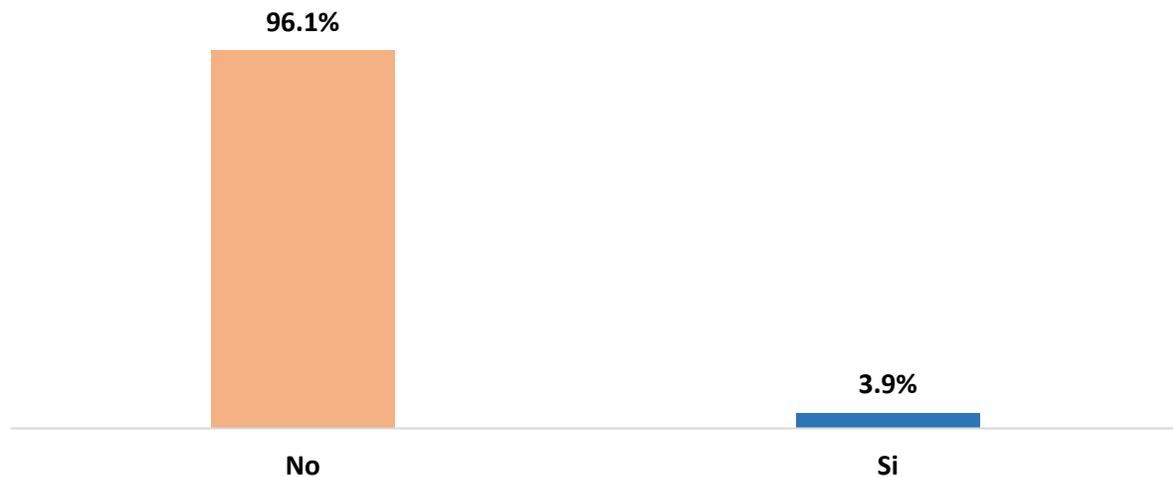


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Refleja el estado civil de los estudiantes, soltero con 313 (94.8%), unión libre 11 (3.4%), y casado 6 (1.8%). (Ver Anexos 4, Tabla 4).

Estos resultados coinciden en diversos estudios en educación superior que la mayoría son solteros, sobre todo en estudios de la salud que los horarios es tiempo completo. Según Herrera Zuleta. (2017) que los estudiantes son solteros en el 94.2% porcentaje que coincide con este estudio; en Ordoñez Sánchez fue el 79%.

Gráfico 5. Empleo de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

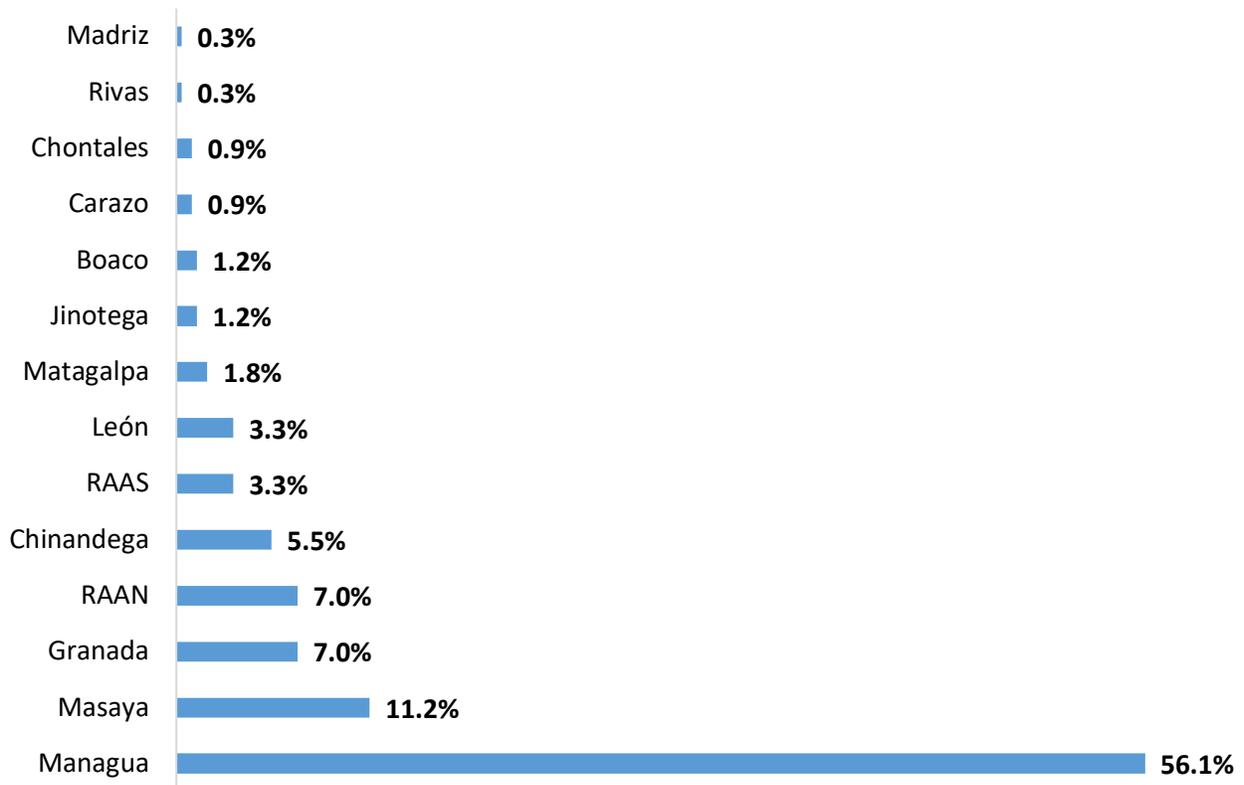


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

En relación al empleo, los estudiantes que no tienen empleo 317 (96.1 %) y los que si 13 (3.9%). (Ver Anexos 4, Tabla 5).

Es consistente que, en la carrera de medicina por ser de tiempo completo, no es fácil permanecer en un trabajo, a menos que el estudiante tenga que responder a una beca salario, por ejemplo, que, siendo egresado de la carrera de enfermería, tenga que realizar turnos los fines de semana. Según Fuente López, coincide con los resultados que la mayoría no tiene una remuneración.

Gráfico 6. Procedencia de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

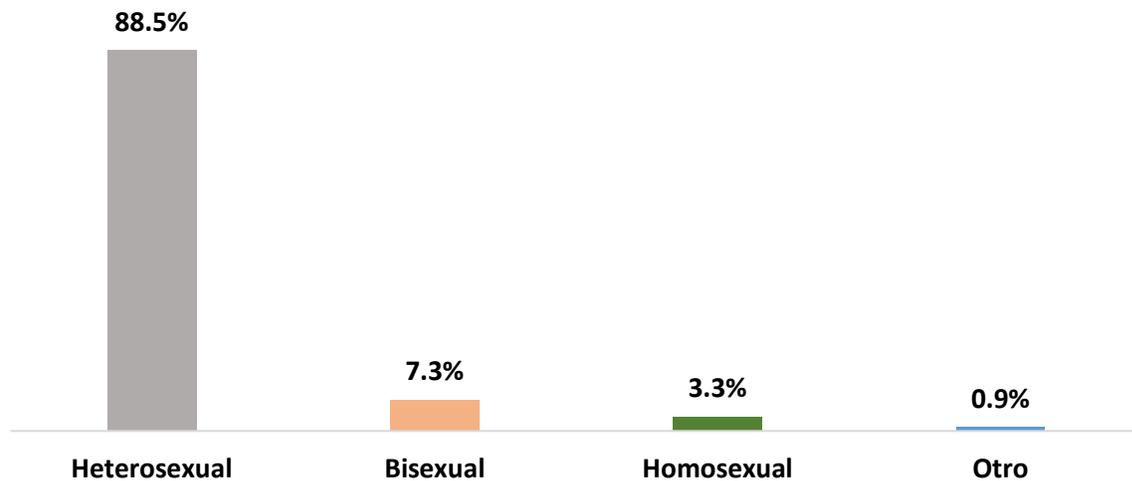


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Sobre la procedencia, respondieron proceder del departamento de Managua 185 (53%), Masaya 37 (11%), Granada 23 (10%). Chinandega 18 (6%), el Caribe Norte con 18 (5.4%), Caribe Sur con 11 (3.3%), León (3.3%), Matagalpa 6(1.8%), Jinotega 4(1.2%), Boaco 4 (1.2%), Carazo 3(0.9%), Chontales 3 (0.9%), Rivas 1(0.3%), y Madriz 1 (0.3%). (Ver Anexo 4, Tabla 6).

Estos datos tienen correspondencia con el sistema de captación de la universidad, debido que la UNAN, Managua ha conformado estratégicamente varias Facultades Regional Multidisciplinaria en Estelí, Chontales, Carazo, y Matagalpa, por lo tanto, la captación de estudiantes de esos departamentos y sus cercanías son bajas.

Gráfico. 7 Orientación sexual de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

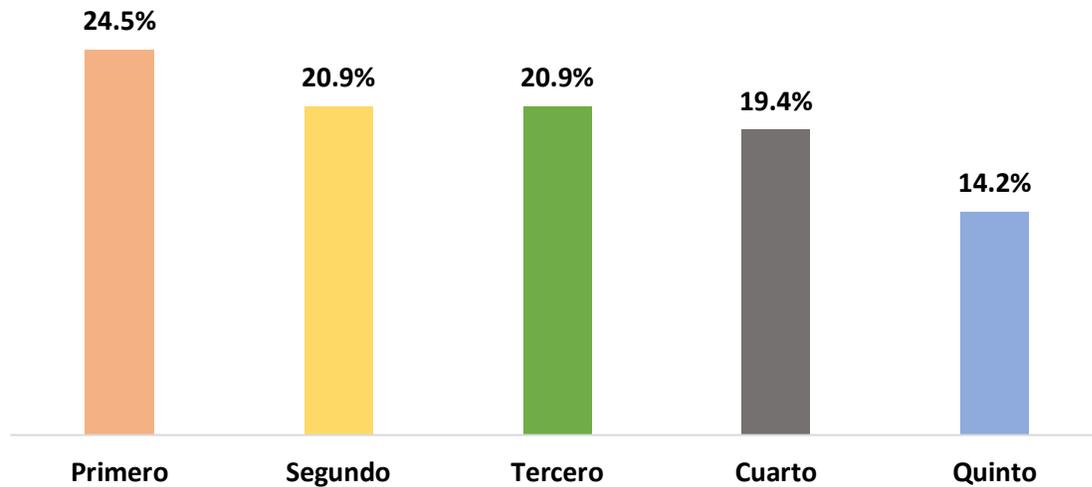


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Sobre la Orientación sexual, correspondió: heterosexual 292 (88.5%), bisexual con 24 (7%), homosexual 11(3%), otro 3 (1%). (Ver Anexos 4, Tabla 7).

Sobre la orientación sexual fue predominio heterosexual que es consistente con la población nicaragüense; sin embargo, la bisexualidad encontrada con respecto a la homosexualidad fue mayor, de igual forma en el estudio de Gómez-Camargo, M., Ochoa-Díaz, M., et al. (2016).

Gráfico 8. Año académico y empleo de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021



Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

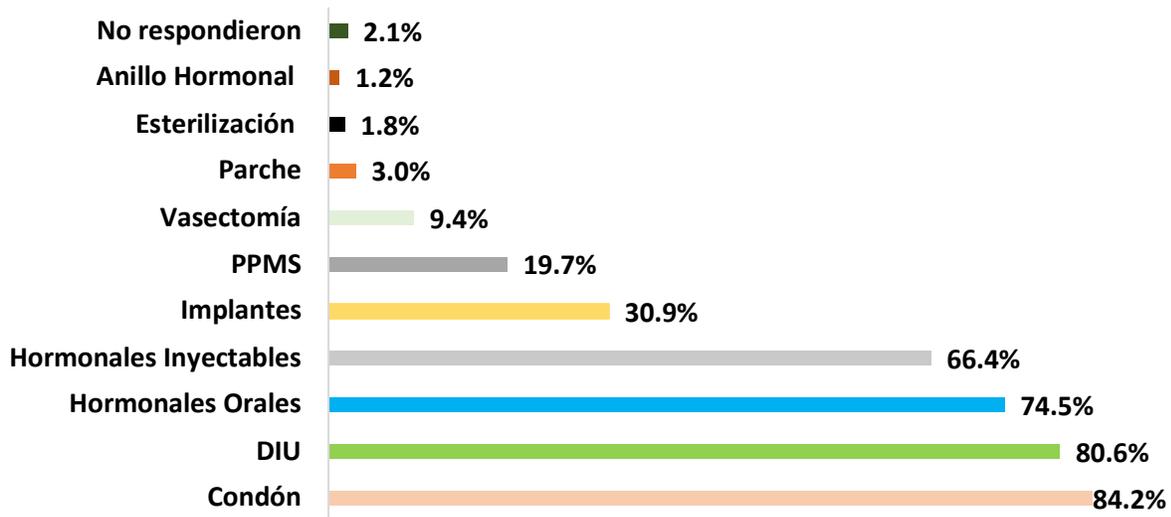
Se demuestra que los estudiantes correspondieron ser estudiante de primer año 81 (24.5%), segundo año 69 (20.9%), tercer año 69 (20.9%), cuarto año 64 (19.4 %) y quinto año 47 (14.2%). (Ver Anexos 4, Tabla 7).

El número de estudiante por año académico es consistente con la selección de la muestra.

Con respecto a los datos de la población estudiada, se encontró un predominio: sexo mujer, proceden del departamento de Managua y Masaya, profesan la religión católica, son solteros, heterosexual y muy pocos trabajan 4%. Estas características demográficas concuerdan con Ordoñez Sánchez, J., Real Cotto, J., Gallardo León, G. (2017), Perú; como también concuerdan con Herrera Zuleta, I. (2017). La mayoría de los estudios revisados, el sexo mujer predomina como estudiantes de las carreras de la salud.

Objetivo 2. Factores relacionados con la salud sexual y reproductiva

Gráfico 9. Tipo de MAC que conocen los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

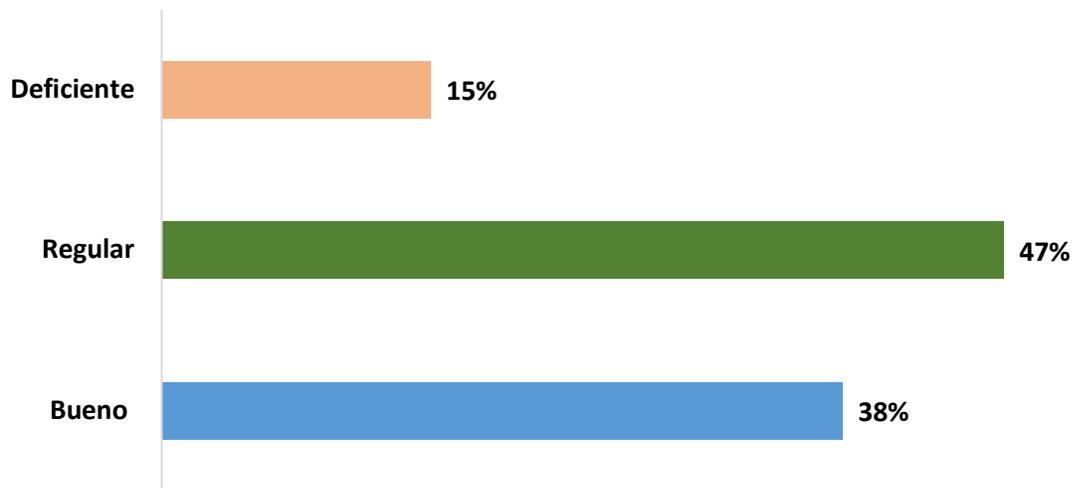


Fuente Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se observa que los estudiantes respondieron que el tipo de MAC que conocían fueron: Condón con 278 (84.2%), DIU 266 (80.6%), hormonas orales 246 (74.5%), hormonas inyectables 219 (66.4), implantes 102 (30.9), PPMS 65 (19.7), vasectomía 31 (9.4), parche 10 (3%), esterilización 6 (1.8), anillo hormonal 4 (1.2), y no respondieron 7 (2.1). (Ver anexo 4, tabla 9)

El método más conocido por los estudiantes fue el condón, DIU y hormonas orales, es similar a la información de ENDESA 11/12, que destaca el conocimiento de la inyección y la píldora; sigue el condón masculino, la esterilización femenina y el DIU, en ese difiere en el orden porque fue preguntado a mujeres; Sin embargo, en el estudio de Herrera, es más similar a lo encontrado. El condón es el método anticonceptivo más utilizado por los adolescentes, en las mujeres es hormonas inyectables.

Gráfico 10. Nivel de conocimiento sobre MAC en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021.

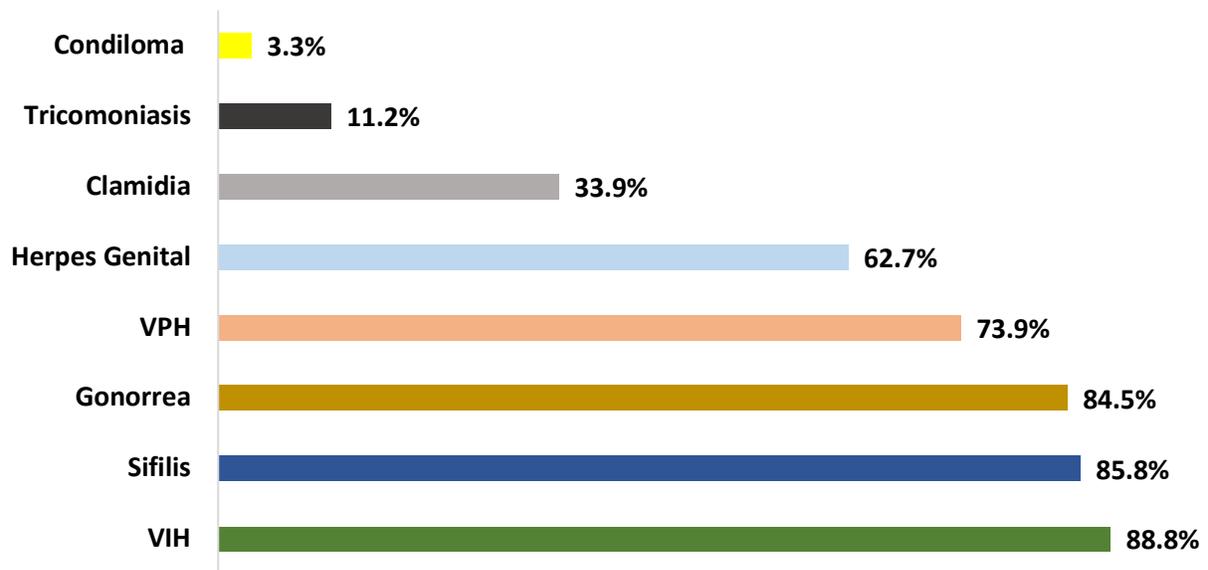


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se describe el nivel de conocimiento de los estudiantes según la escala: Conocimiento bueno: (38%), conocimiento regular (47%), con conocimiento deficiente (15%). (Ver Anexos 4, Tabla 10).

Se encontró que los estudiantes respondieron en su mayoría en los niveles regulares y buenos; se denota que tienen buena información sobre los métodos; las respuestas con buen puntaje: los conocimientos sobre los anticonceptivos que pueden usarse en mujeres y varones. El promedio de estudiantes con repuestas correctas sobre métodos anticonceptivos fue de 68 %, reflejando un nivel de conocimiento medio o regular. Este resultado es similar a Rivas Pineda, M. (2016); y del estudio de Herrera Zuleta, I (2017). Sin embargo, los temas a reforzar son sobre: lactancia materna como método anticonceptivo, la toma de las píldoras en relación al horario, los mitos sobre la píldora e infertilidad, y el uso de la PMSS.

Gráfico 11. Infección de Transmisión sexual que conocen los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

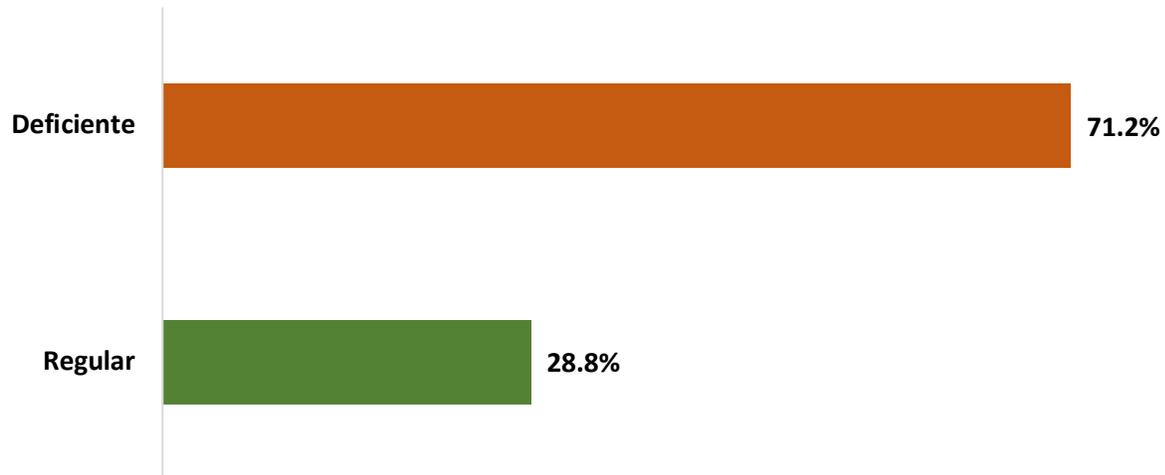


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

En relación a las ITS que más refirieron conocer los estudiantes son: VIH con 293 (88.8%), Sífilis 283 (85.8%), Gonorrea 279 (84.5%), VPH 244 (73.9%), Herpes genital 207 (62.7%), Clamidia 112 (33.9%), Tricomoniasis 37 (11.2%), y Condiloma 11(3.3%). (Ver Anexos 4, Tabla 11).

Se refleja que las infecciones más conocidas son VIH, Sífilis, Gonorrea y VPH y Herpes genital. Estas infecciones son más frecuentes en la población y posiblemente más conocidas.

Gráfico 12. Conocimiento sobre Infección de Transmisión Sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

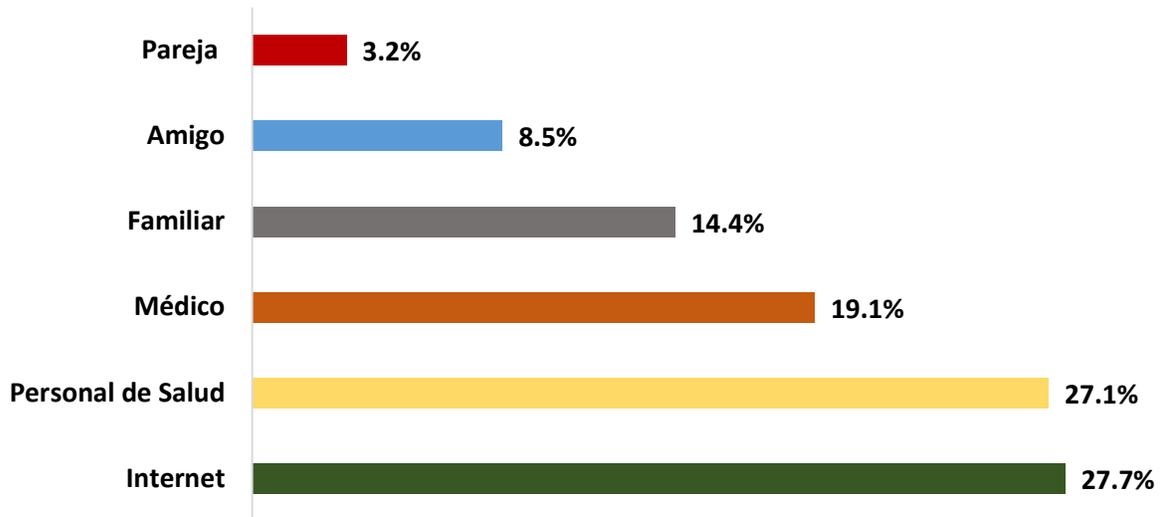


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se encontró que el conocimiento sobre el manejo de las ITS, fue deficiente con (71.2%) y regular con (28.8%). (Ver Anexos 4, Tabla 12).

En general las repuestas fueron muy deficientes, las ITS con más afectación en el manejo fueron: sífilis, herpes genital, clamidia y VPH. El promedio de repuesta correcta fue deficiente con 26%. Estos resultados son similares en nivel de críticos según Ordoñez Sánchez, J. (2016). En relación a la prevención de ITS, la forma más eficaz además de la abstinencia”: solo 203 (62%) estudiantes contestaron el uso del condón. Este mismo tema fue un poco mayor en UNFPA (2015), Costa Rica; también fue más alto en el estudio Rivas Pineda.

Gráfico 13. Fuente de información sobre ITS en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.

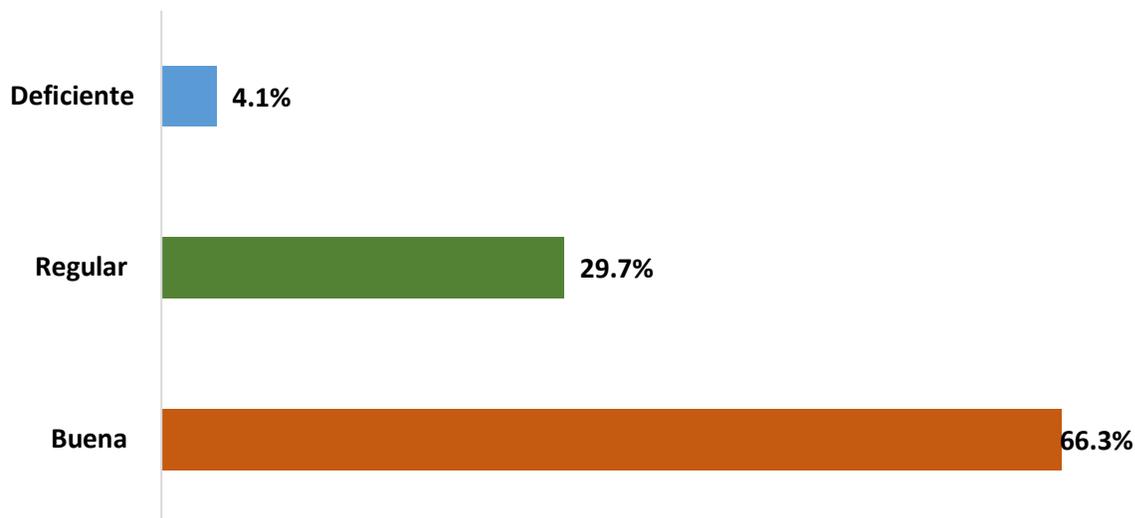


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Los estudiantes refirieron su fuente de información: internet 198(27.7%); personal de salud 194 (27.3%); un médico 137 (19.1%); un familiar 103 (14.4%); amigo (8.5%); su pareja (3.2%). (Ver Anexos 4, Tabla 13).

El Internet y personal de salud han brindado información con mayor frecuencia. De manera similar lo refleja Fuentes López, M. (2016), siendo el Internet y Personal de Salud mayoritariamente. En el estudio UNFPA-MINJUVE (2015) refiere, en primer lugar, el personal de salud, familiar, amigo e internet; es posible que actualmente el internet sea más accesible que en esa fecha.

Gráfico 14. Nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de medicina de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.

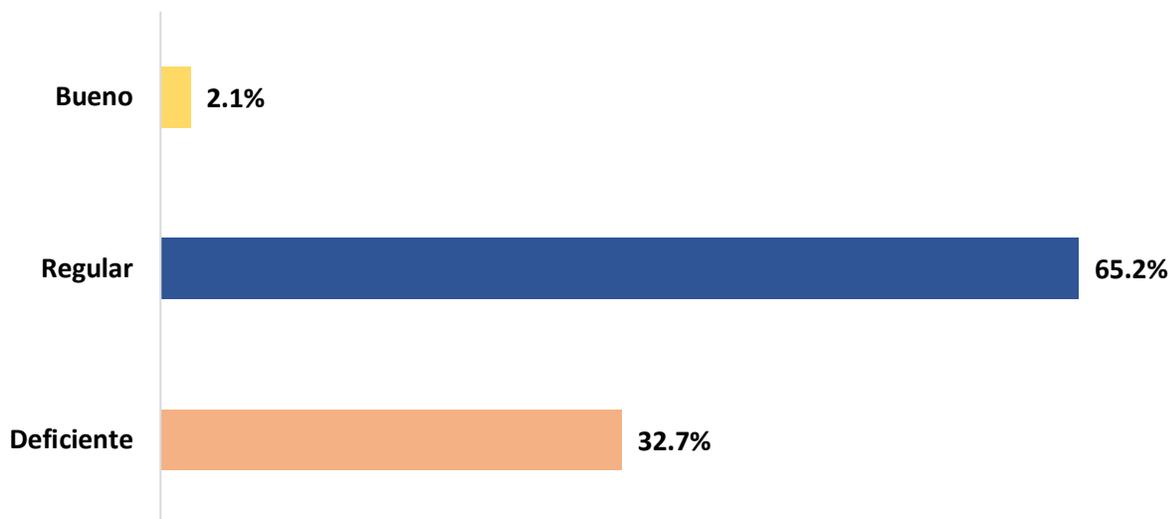


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se muestra el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre VIH; con bueno 219 (66.3%), regular 98 (29.7%) y deficiente 14 (4.1%). (Ver Anexos 4, Tabla 14).

Sobre el conocimiento de VIH en términos generales es nivel bueno; hubo muy pocas repuestas con deficiencias. La prevención y la forma de transmisiones reflejan muy buena puntuación: Sin embargo, el tema que mostró deficiencia fue en relación la leche materna. La media de conocimientos de VIH fue de 77%, que se encuentra dentro del nivel regular (60-79%). Estos resultados son similares por Gómez-Camargo, D. con 70%; Herrera Zuleta, con 75 %. Llama la atención que aún hay estudiantes que tienen errada el concepto sobre la transmisión del virus.

Gráficos 15, Conocimiento general sobre salud sexual y reproductiva de los estudiantes de medicina de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.

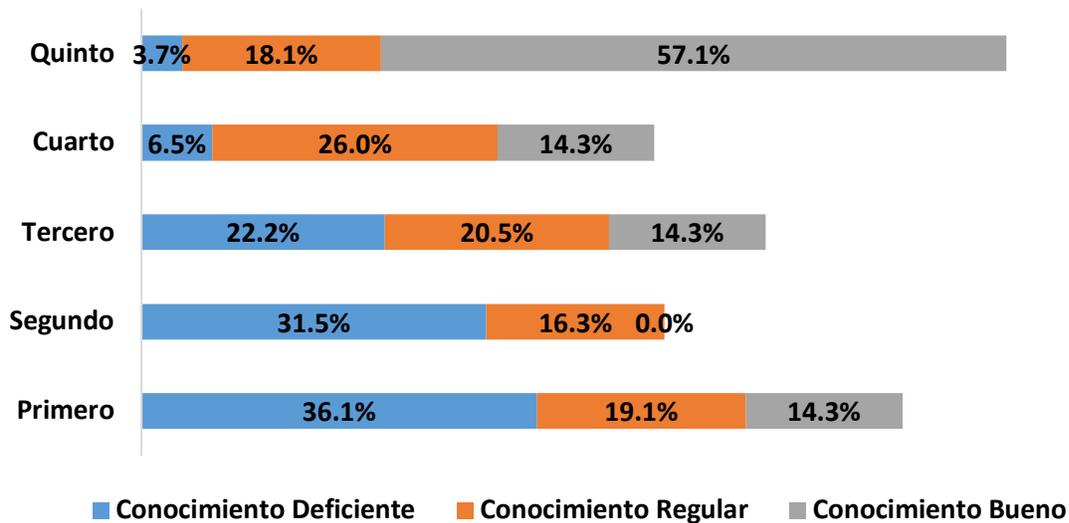


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

En relación al nivel de conocimientos de manera general sobre salud sexual y reproductiva de los estudiantes de medicina se encontró: con conocimiento deficiente en 108 estudiantes (32.7%), regular 215 (65%), bueno 7 (2.1%). (Ver Anexos 4, Tabla 15).

Al caracterizar el conocimiento general (MAC, ITS, VIH) de bueno, regular y deficiente se encontró que la mayoría de los estudiantes se clasificó con conocimiento regular 215 (65%) o sea dentro del porcentaje 60 al 79 % de las repuestas correctas, le sigue deficiente con 108 (37%) y bueno 7 (2%). Según Herrera Zuleta, son similares los resultados, variando un poco en el porcentaje de conocimiento bueno, siendo mucho menor en este estudio. Llama la atención que los estudiantes con el nivel de bueno son muy pocos, habiendo estudiantes participantes de cuarto y quinto año.

Gráfico 16. Nivel de conocimiento según año académico de los estudiantes de medicina, UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.



Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

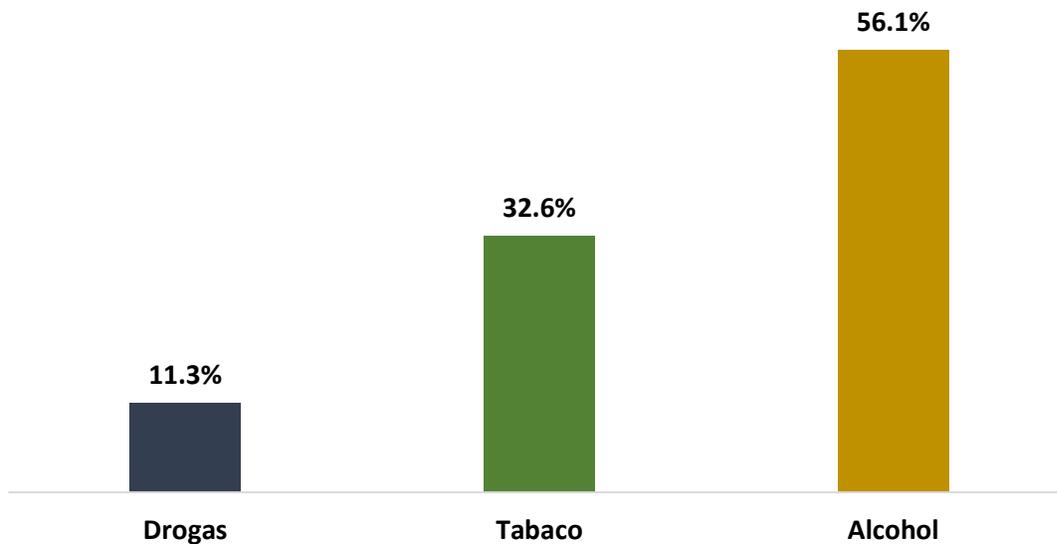
Valor de $P < 0.00000001$. En ausencia de sesgo la variable año académico de los estudiantes esta asociados de forma significativa estadísticamente con nivel de conocimientos.

Año académico y nivel de conocimiento se encontró que de todos los estudiantes con conocimiento deficiente, en primer año fueron 39 (36.1%), de segundo año con los 34 (31.5%), tercer año, con 24 (22.2%), cuarto año con 7 (6.5%), quinto año con 4 (3.7%); de los estudiantes con conocimiento regular, primer año con 41(19.1%), segundo año con 35 (16.3%); tercer año con 44 (20.5%), cuarto año con 56 (26 %), y quinto año con 39 (18.1 %); con conocimiento bueno, primer año con 1(14.3%), tercer año con 1 (14.3%), cuarto año con 1 (14.3%) y quinto año con 4 (57.1%).

(Ver Anexos 4, Tabla 16).

Como es de esperarse los estudiantes que presentaron más deficiencia fueron de los primeros años y los con conocimientos regulares y buenos los años superiores, este dato mostró correlación. Este resultado pudiera interpretarse que el estudiante a medida va aumentado de años académico va mejorando los conocimientos sobre salud sexual reproductiva.

Gráfico 17. Adicción de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.

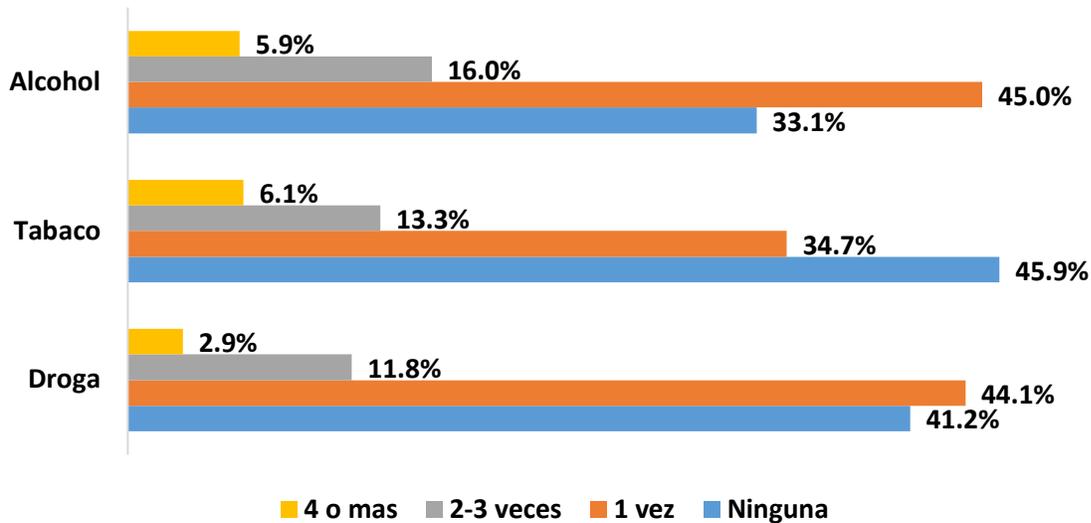


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Según los estudiantes refieren tener adicción en: Alcohol 169 (56.1%), tabaco 98 (32.6%), drogas 34 (11.3%). (Ver Anexos 4, Tabla 17).

En relación al uso de hábitos tóxicos de los estudiantes, el alcohol es de mayor frecuencia, de seguido el tabaco; llamando la atención que Facultad de medicina es promotora de campañas antitabaco. Para la reflexión del que hacer universitario es importante profundizar las medidas preventivas.

Gráfico 18. Frecuencia semanal en hábitos de adicción en el último mes de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua Nicaragua. Junio 2021.



Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

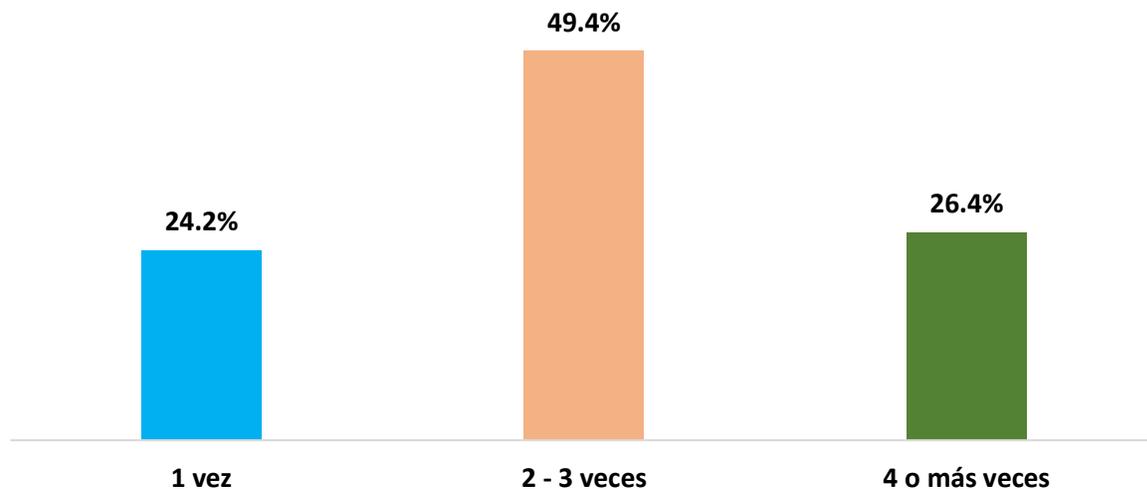
En relación a la adicción y la frecuencia del uso de droga, tabaco y alcohol: la adicción sobre las drogas, respondieron ninguno 14 (41.2%), una vez a la semana 15 (44.1%); 2 a 3 veces a la semana 4 (11.8 %), y 4 o más veces a la semana 1 (2.9%). Sobre el tabaco, respondieron ninguno 45 (45.9 %), 1 vez 34 (34.7%), 2-3 veces 13 (13.3%), 4 o más veces 6 (6.1%). Sobre el alcohol, respondieron ninguno 56 (33.1%), una vez 76 (45. %), 2-3 veces 27 (16 %), 4 o más 10 (5.9%). (Ver Anexos 4, Tabla 32).

Según estos resultados, cuando en el último mes el estudiante refiere que ninguna vez ha hecho uso de alguna adicción, se puede interpretar que no ha estado activo. Sin embargo, cuando hace uso de la adicción en una a más veces a la semana, permanece aún activo. En el caso del alcohol, 113 (67 %) se encontraban activo. Sobre el tabaco, estaban activo 51 (54%). Y en relación a la adicción sobre las drogas estuvieron activos 20 (58.8%).

Con lo anterior, se refleja que el consumo de alcohol fue principalmente el más adictivo casi la mitad de los encuestados, y un tercio con mayor frecuencia; esto está asociado a

prácticas sexuales de riesgo. Con estos mismos resultados lo reflejó en el estudio Rivas Pineda; En relación al tabaco, el informe de UNPFA, Costa Rica reflejó mayor consumo.

Gráfico 19. Ejercicios físicos realizados por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021
N: 178



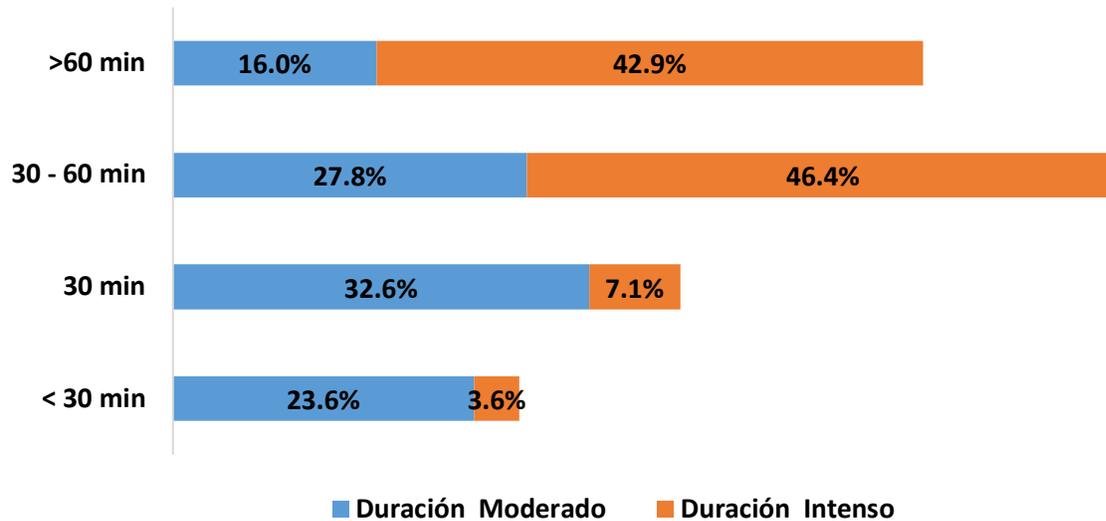
Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Los estudiantes que realizan ejercicios físicos, lo realizan: una vez a la semana, 43 (24%); 2-3 veces por semana, 88 (49.4%); 4 o más, 49 (26.4%). (Ver Anexos 4, Tabla 19).

De los estudiantes que refirieron hacer ejercicios 178 (53.9%), la mayoría lo realiza según lo recomendado por la OMS. Aunque no solo es la frecuencia del ejercicio si no también la intensidad, estos resultados fueron satisfactorios y similar a Práxedes.

Gráfico 20. Ejercicios físicos según duración e intensidad realizados por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

N: 178



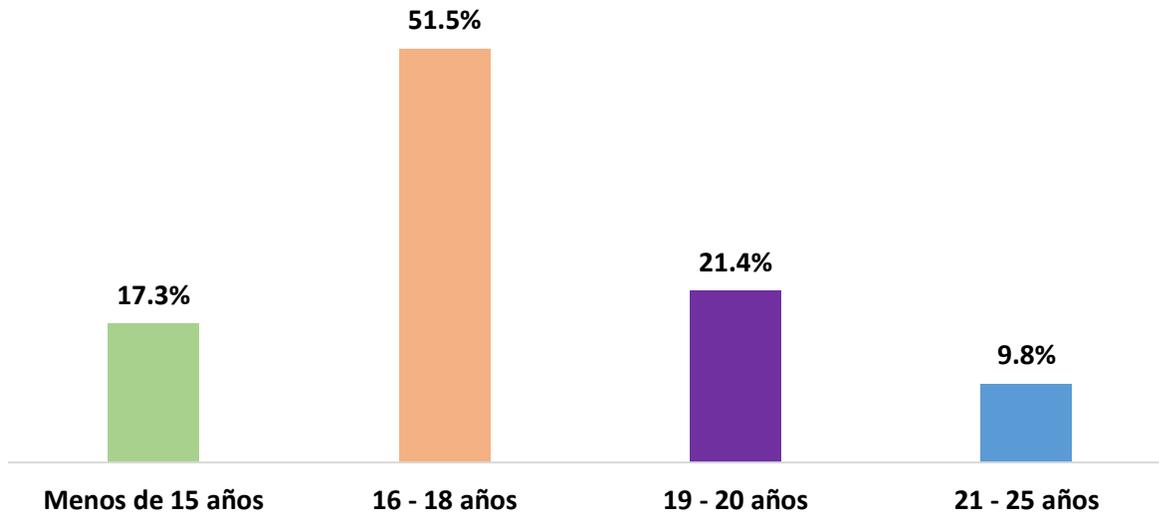
Fuente Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Los ejercicios físicos que realizan los estudiantes según duración e intensidad: menos de 30 minutos: de esfuerzo moderado, 23.6%, de esfuerzo intenso 3.6%; de 30 minutos: moderado, 32.6%, intenso 7.1%; entre 30 – 60 minutos moderado, 27.8%, intenso, 46.4%; mayor de 60 minutos, moderado 16%, e intenso 42.9% (Ver Anexos 4, Tabla 20).

Refleja que más de la mitad de los estudiantes realizan ejercicios físicos, aunque solo un tercio lo realiza a como es recomendado según la OMS. Según Paramio Leiva, A (2017) “la frecuencia con la que se realiza ejercicio de quien lo realiza se muestra a su vez como predictor más importante en la determinación de los niveles de depresión, satisfacción con la vida y satisfacción personal”, es importante el fomento de actividades física como factor protector en los estudiantes. Según Práxedes, A (2016) La proporción y la frecuencia encontrada de estudiantes que realizan ejercicios fueron muy parecida a ese estudio.

Objetivo 3. Prácticas de Salud sexual y reproductiva en los estudiantes

Gráfico 21. Edad de inicio de las relaciones sexuales de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021. N: 173

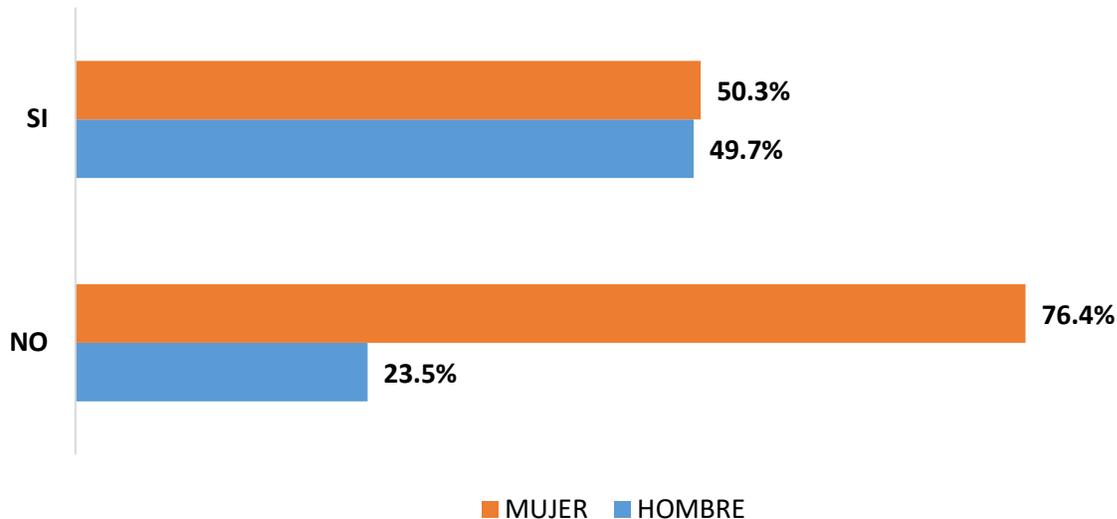


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se muestra que los estudiantes iniciaron la actividad sexual, en la edad de menos de 15 años, 30 (9%); de 16 a 18 años, 89 (27%), 9 a 21 años, 37 (11%); y 22 a más, 17 (5%). (Ver Anexos 4, Tabla 17).

La proporción mayor de grupo etario fue entre 16 a 18 años con el 51.5%, pero si sumamos los dos grupos de edades menores corresponden a la edad de la adolescencia, (menos de 15 a 18 años), dentro de esa edad se inició la actividad sexual. Según ENDESA 2012/2011 el promedio de edades fue de 16, sin embargo, cuando se analiza por educación, los de universidad el promedio fue de 17 años; en otro estudio en Colombia de Herrera Zuleta, la edad media fue de 16 años. El estudio de UNPFA Costa Rica, la edad media fue 15 años.

Gráfico 22. Presencia relaciones sexuales según sexo de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.



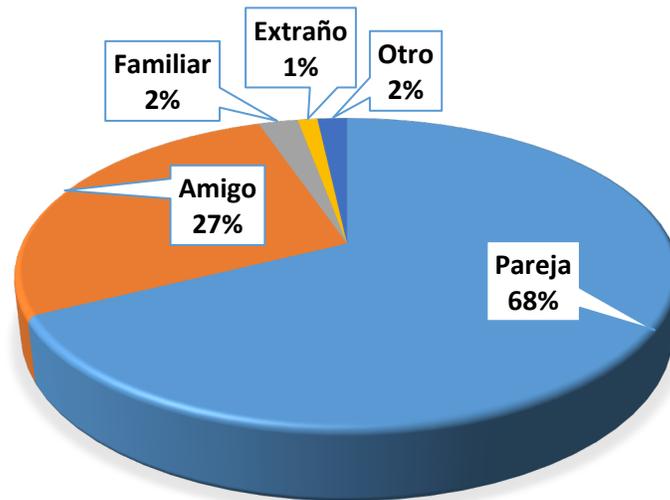
Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Valor de p: 0.01. En ausencia de sesgo el factor no inicio de relaciones sexuales esta de asociado de forma significativa estadísticamente con el sexo mujer.

Según el Grafico 22, sobre haber tenido relaciones sexuales según sexo de los estudiantes respondieron que si, 173 (52%), de (23.5%). (Ver Anexos 4, Tabla 22). los cuales corresponde 86 del sexo hombre que representa el 49.7%; 87 son mujeres que representa el 50.3 %. En relación de los que dijeron no, corresponde al sexo mujer 120 (76.4%) y hombre con 37.

Según estos resultados el no inicio de las relaciones sexuales está asociada con el sexo femenino, esto está relacionado con la cultura machista que prevalece en los países latino americanos. Esto concuerda con Gómez-Camargo, en inicio más tardío en la mujer; Herrera Zuleta, de igual forma.

Gráfico 23. Tipo de pareja al inicio de las relaciones sexuales de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

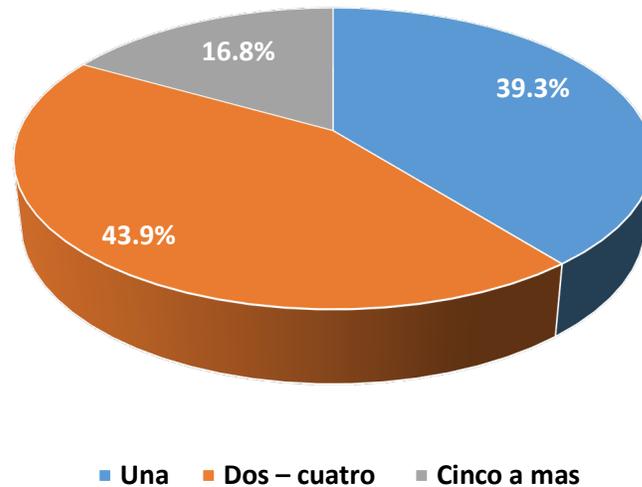


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se muestra la persona con quien inició las relaciones sexuales, corresponde con su pareja 117 (68%), con un amigo 47 (27%), con un familiar 4(2%), con un extraño 2(1%), con otro 3 (2%). (Ver Anexos 4, Tabla 23).

Según la información, se considera como riesgo cuando no es su pareja con quien inicia las relaciones sexuales, más aún cuando es con extraño o un familiar. Estos resultados son similares Fuentes López y UNFPA-MINJUVE (2015).

Gráfico 24. Número de parejas sexuales a la fecha de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021



Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se muestra las parejas sexuales: han tenido una pareja, 63 (39%); 2 a 4 parejas, 76 (43%); 5 a más 28 (16%). (Ver Anexo 4, Tabla 24)

Haber tenido múltiples parejas se considera de alto riesgo para adquirir ITS, VIH, o un embarazo. En otro estudio de la universidad de Colombia, Gómez-Camargo el porcentaje de estudiantes de múltiples parejas es mucho menor; lo mismo reflejó el estudio de Herrera Zuleta. Sin embargo, en Badillo-Viloria, M.; Mendoza Sánchez, X; Barreto Vásquez, M; Díaz-Pérez, A (2020), refiere que el porcentaje de múltiples parejas fue más alto 67% que en este estudio.

Tabla 25. Prácticas reproductivas de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021 n=173 (los que tuvieron relaciones sexuales).

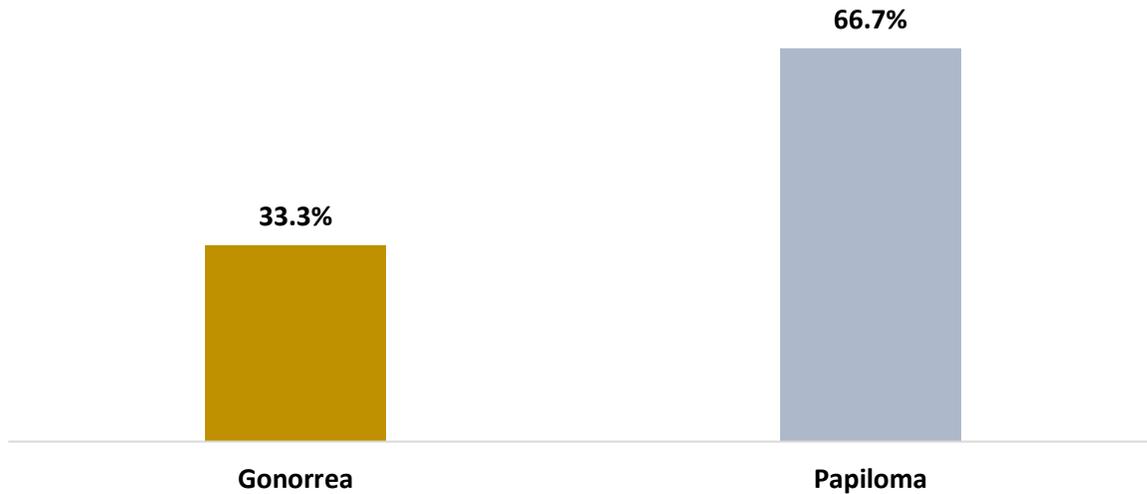
Prácticas reproductivas	Frecuencia	Porcentaje
Embarazo o de la pareja	22	12.7
Frecuencia de embarazo		
Uno	12	70.6
Dos	5	29.4
Embarazos planeados	6	27.2
Aborto o su pareja	11	6.4
Tipo de aborto		
Inducido	2	18.2
Espontáneo	9	81.8
No de hijos	11	6.4

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

De los estudiantes que iniciaron relaciones sexuales (173) y se embarazaron fueron 22 (12%); el número de embarazo fue de 1 embarazo, 17 (5%), 2 embarazo 5 (1.5%); los embarazos planeados fueron 6 (27.2) de los 22, correspondiendo 16 (72.8 %) no planeado. Han presentado aborto 11 (50 %); de los cuales han sido inducido 2 y 9 espontáneos. Se reportan 11 (6.4%) estudiantes con hijos.

Esta información coincide con Herrera Zuleta y Cano Ibarra SM., refieren que es igual la proporción de embarazo encontrada; sin embargo, la proporción de aborto fue menor, pero mayor proporción de aborto inducido. Para una estudiante tener un embarazo es más difícil terminar sus estudios o terminar de manera exitoso.

Gráfico 26, Infecciones de transmisión sexual (ITS) que tuvieron los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021. N: 173

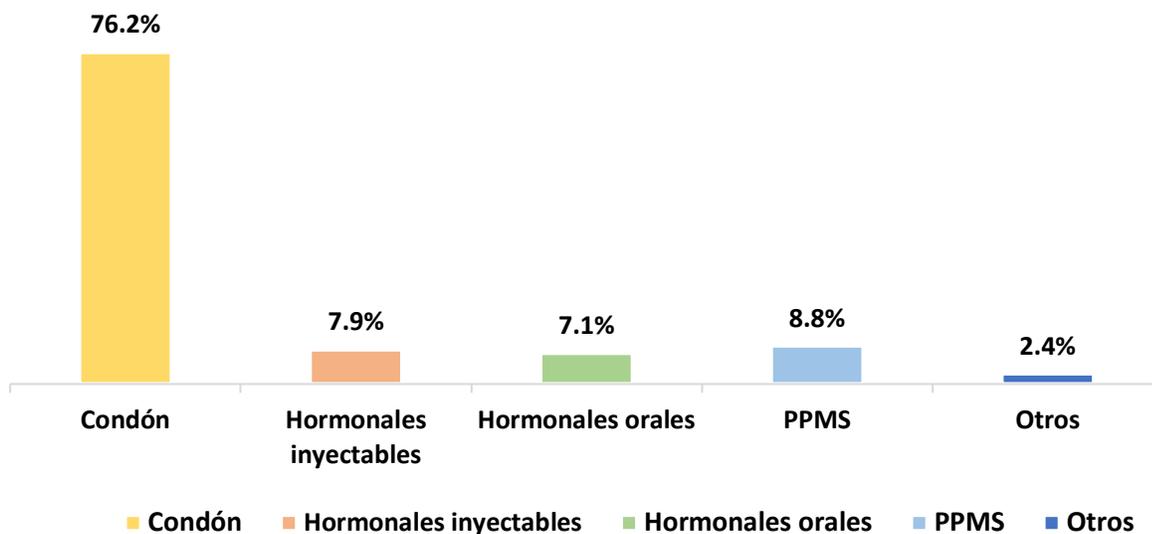


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Se muestra de 6 (3.4 %) estudiante que refieren haber tenido ITS, 2 (33.3%) fue por gonorrea y 4 (66.7%) por Virus de Papiloma. %). (Ver Anexos 4, Tabla 26).

Según estos resultados reflejan poca incidencia de ITS, aún con múltiples parejas; sin embargo, Gómez Camargo refleja que el porcentaje de afectación de ITS fue un poco menor, pero con las mismas infecciones a excepción de VIH/SIDA.

Gráfico 27. Tipos de MAC utilizados en la última relación sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.

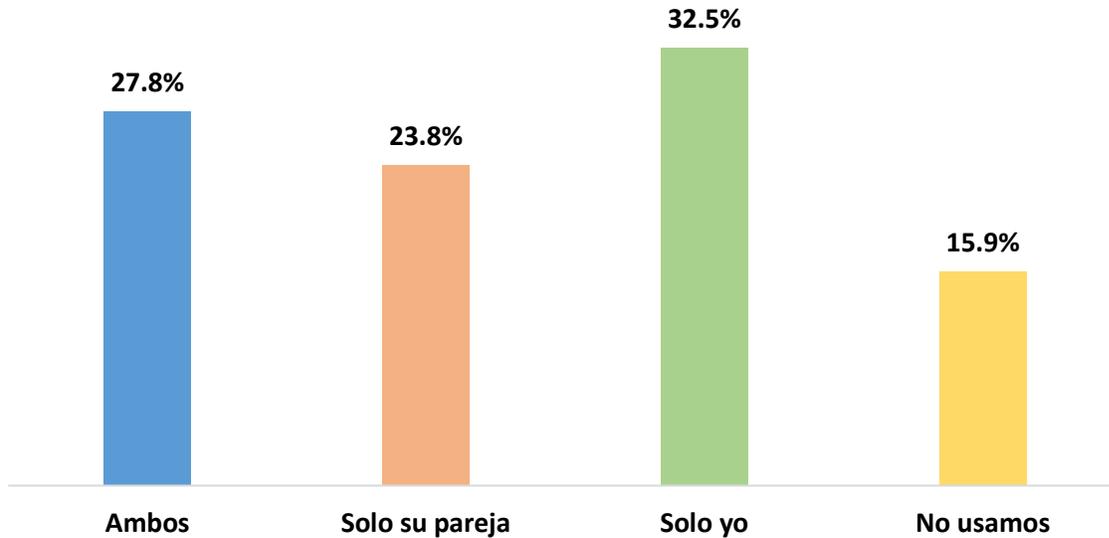


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Refleja a los estudiantes que usaron un MAC en la última relación sexual 126 (72.8 %). El MAC utilizado fue el condón 86 (68.3%), hormonas inyectables 10 (7.9 %), hormonas orales 15 (11.9), PPMS 11(8.7 %), DIU 2 (1.6 %), Ciclo normal 2 (1.6%). (Ver Anexos 4, Tabla 27).

De los estudiantes que usaron MAC, solo el 68.3% usaron condón, o sea el 32.7 % usaron otro método que no protege contra las ITS, solamente de embarazo. Sin embargo, los que no utilizaron ningún MAC fueron 47 (27.2%): esos estuvieron desprotegido tanto de ITS como de embarazo. No usar preservativo conlleva a una relación de riesgo en adolescentes y jóvenes, aun mas cuando tienen múltiples parejas. Según fuente López, Cano Ibarra y Gómez Camargo, el MAC más utilizado fue el condón.

Gráfico 28. Uso el MAC en la última relación sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.

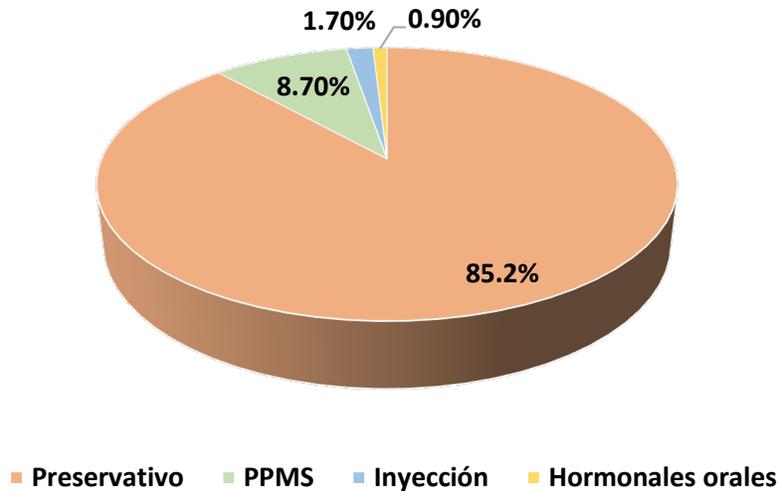


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Los estudiantes respondieron en su relación de pareja quien utiliza el MAC: ambos 35 (28%), solo su pareja 30 (24%), solo yo 41 (33%), no usamos 18 (15%). (Ver Anexos 4, Tabla 28).

Se refleja que es muy pobre la responsabilidad mutua, solo el 27% es compartida; por otro lado, el 15.9% refiere no usar MAC. Según UNFPA-MINJUVE (2015) es la mujer que más frecuente usa el MAC.

Tabla 29. Tipo de MAC en la primera relación sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

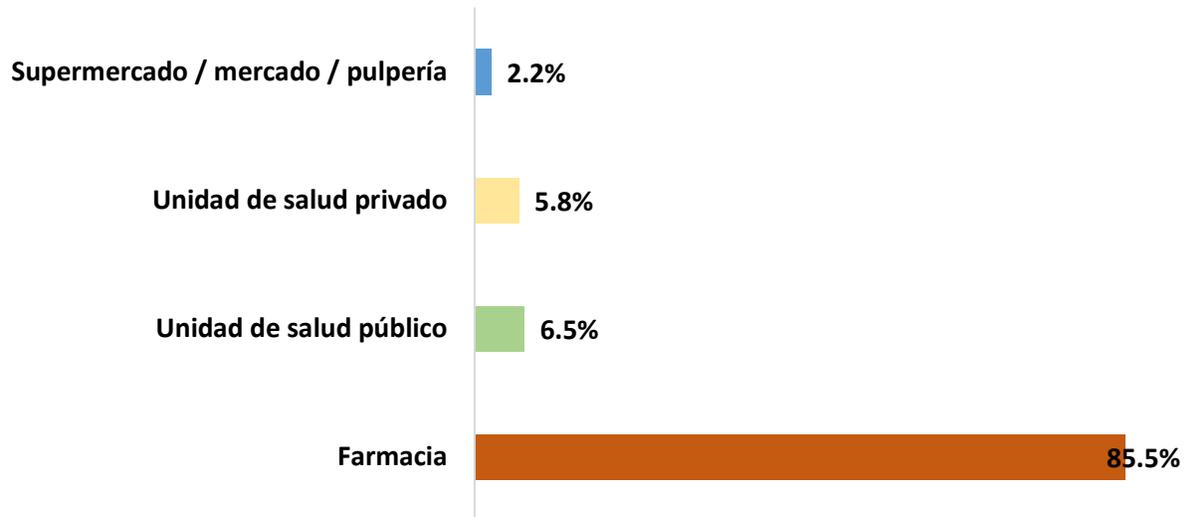


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

En la primera relación sexual los estudiantes usaron MAC 115 (65%), de los cuales el condón 98 (85.2%), PPMS 11 (9.6%), hormonas inyectadas 4 (3.5%), hormonas orales 2 ((1.7 %), no usaron 57 (35 %). (Ver Anexos 4, Tabla 29).

Es un poco menor la frecuencia del uso de MAC en la primera relación con respecto a la última relación; en ambas el uso del condón fue el más usado. A diferencia de Gómez Cumargo que fue menor el uso de MAC, pero siempre el uso del condón como primera opción.

Gráfico 30. Lugar donde adquieren el MAC en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

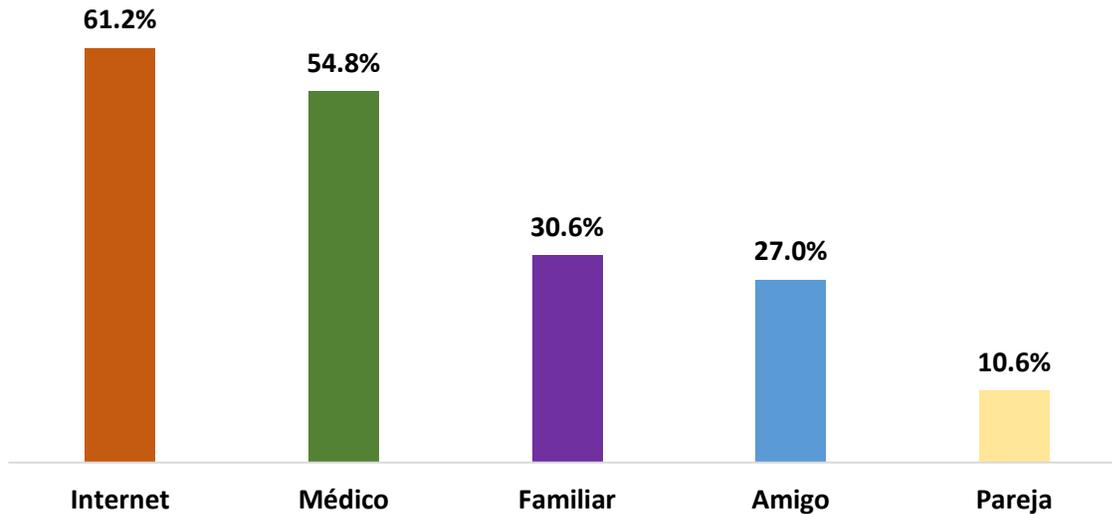


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Los estudiantes adquieren el MAC: la farmacia 132 (87%), puesto de salud 9 (6%), clínica privada 8 (5.3 %), supermercado o pulpería 3 (2%). (Ver Anexos 4, Tabla 29).

La adquisición de MAC por los estudiantes lo realiza principalmente a través de una farmacia y no de una unidad de salud. Esto difiere con Fuentes López, que lo adquieren principalmente en Unidad de Salud.

Gráfico 31. Fuente de información sobre MAC en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021



Fuentes: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Los estudiantes refirieron que realizan la búsqueda de información sobre MAC. Internet 284 (89%); médico, 102 (30%); familiar; amigo (27%). (Ver Anexos 4, Tabla 30).

Refleja donde los estudiantes buscan información, siendo el internet de manera prioritaria y seguida el personal de salud o médico. Es similar la información por Fuente López, que principalmente buscaron información por internet y en un puesto de salud que también es donde reciben información.

Tabla 32. Situación de violencia sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021. N:330

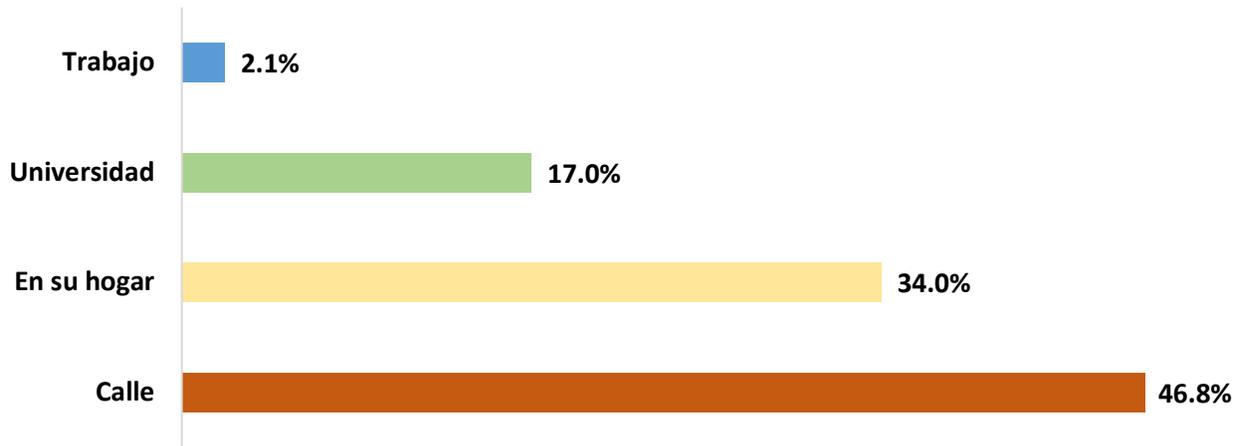
Situación de violencia o abuso	Frecuencia	Porcentaje
Ofrecimiento de dinero, ropa, trabajo u otros favores o privilegios a cambio de tener relaciones sexuales	92	27.9
Amenaza de quitarle privilegios o derechos si no tiene relaciones sexuales	27	8.2
Forzado físicamente a tener relaciones sexuales contra su voluntad	31	9.4
Agresión física durante el desarrollo de una relación sexual	13	3.9

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

En esta tabla refleja lo que refirieron los estudiantes sobre situación de acoso o violencia sexual: en relación al ofrecimiento de dinero, ropa, trabajo u otros favores a cambio de tener relaciones sexuales, respondieron afirmativo 92 (27%); Amenaza de quitarle privilegio, 27 (8.2%); forzamiento físicamente, 31 (9.4%); agresión física 13 (3.9%).

Se observa que el más frecuente de tipo de violencia es ofrecimiento de favores a cambio de tener relaciones sexuales; el nivel de acoso es muy frecuente en la cultura machista. De manera similar reflejó el informe de UNPFA, Costa Rica; el estudio de Herrera reflejó menor proporción de alguna forma de violencia reportado en los estudiantes; Gómez reflejó de manera similar la agresión física y violación.

Tabla 33. Lugar donde ocurren Situación de violencia o abuso en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

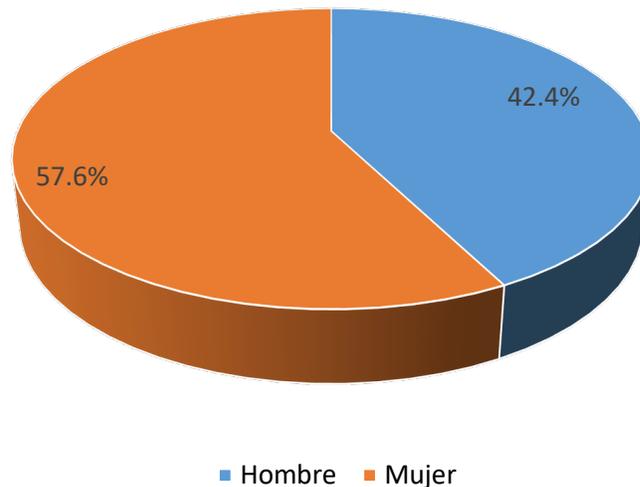


Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Refleja el lugar en donde el estudiante ha recibido situación de violencia o abuso sexual: en la calle 22 (6.7%), en el hogar 16 (4.8%), Universidad 8(2.4%), en el trabajo 1(0.3%), (Ver Anexos 4, Tabla 32).

La mayor frecuencia la violencia ocurrió en la calle como es de esperarse, sin embargo, también se observa situación de violencia en el hogar y en la Universidad. La situación de violencia en la universidad es necesario profundizar sobre los hechos e implementar medidas preventivas. Son similares los resultados en el informe de UNPFA, Costa Rica;

Tabla 34. Situación de violencia o abuso según sexo en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021



Fuente Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

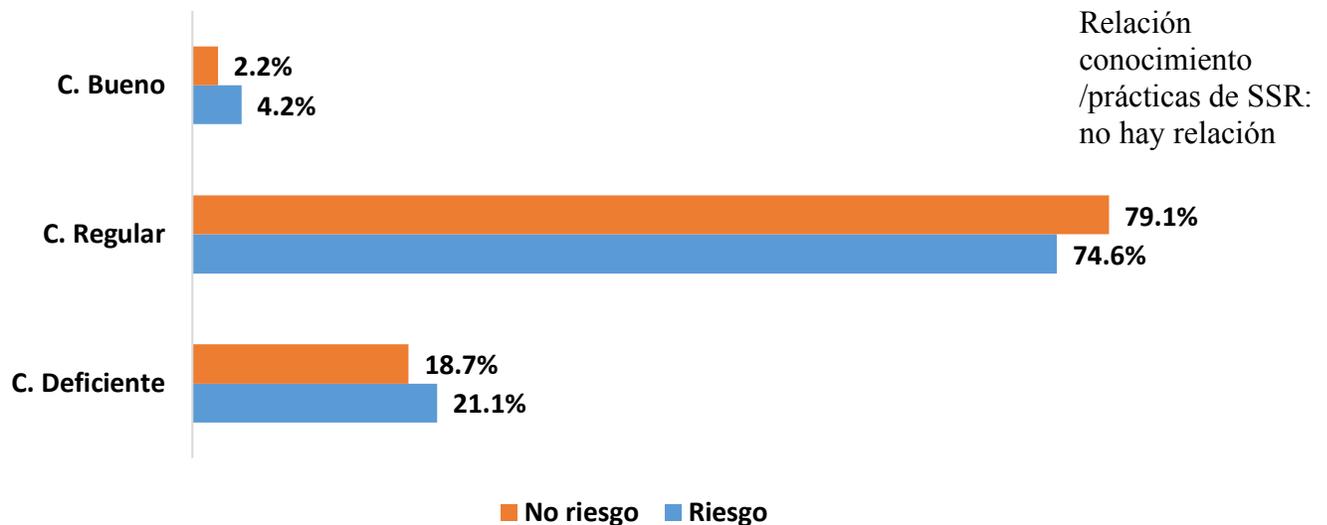
Se refleja que los estudiantes han recibido alguna situación de violencia según sexo: mujeres 53 (57,6%), hombres 39 (42,4%). (Ver Anexos 4, Tabla 34).

Se confirma que las mujeres de manera mayoritaria son las que han experimentado más acoso o violencia sexual, sin embargo, también se observa que los hombres también han recibido acoso o violencia, aunque en menor proporción.

En este estudio se investigó sobre algunas experiencias de violencia sexual que podrían enfrentar los estudiantes, este fue un primer acercamiento en indagar cuáles situaciones de violencia habían sido experimentadas en lugares de trabajo y estudio como en otros lugares públicos. En consistencia con los hallazgos las mujeres siguen siendo más victimizadas que los hombres tanto en sus lugares de trabajo o estudio como en los demás lugares públicos, como también agresión física y abuso sexual. Por otra parte, se encontró que los hombres reportaron también, aunque en menor proporción acoso u hostigamiento sexual. De manera similar reflejó el informe de UNPFA, Costa Rica; el

estudio de Herrera reflejó menor proporción de alguna forma de violencia reportado en los estudiantes.

Gráfico 35. Relación de conocimientos con prácticas de salud sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021



Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Valor de p: 0.63; la variable Conocimientos de salud sexual no se asocia de forma significativamente con la Prácticas de Salud Sexual reproductiva.

Se encontró que los estudiantes que habían iniciado las relaciones sexuales 173 (52%) presentaron prácticas adecuadas 91(53%), de las cuales con conocimiento bueno 2 (2.2%), conocimiento regular 72 (79.1), conocimiento deficiente 17 (18.7%); los no adecuadas 71 (41%): Conocimiento bueno 3 (4.2%), conocimiento regular 53 (74.6) y conocimiento deficiente 15 (21.1%). (Ver anexo 4, tabla 35).

Se encontró en este estudio no se asocia de forma significativa entre conocimientos y prácticas de SSR, posiblemente el fenómeno es multifactorial y se necesita profundizar otras estrategias y acciones como consejería personalizadas, atención integral al estudiante, seguimiento a la salud mental para mejorar las prácticas de SSR.

Tabla 36. Prácticas de salud sexual según años académico de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.

Año Académico	Riesgo		No riesgo		Total	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Primero	16	57.14%	12	42.80%	28	100%
Segundo	9	29.00%	22	70.90%	31	100%
Tercero	8	27.50%	21	72.40%	29	100%
Cuarto	19	50.00%	19	50.00%	38	100%
Quinto	19	52.70%	17	47.20%	36	100%
Total	71	43.80%	91	100.00%	162	100%

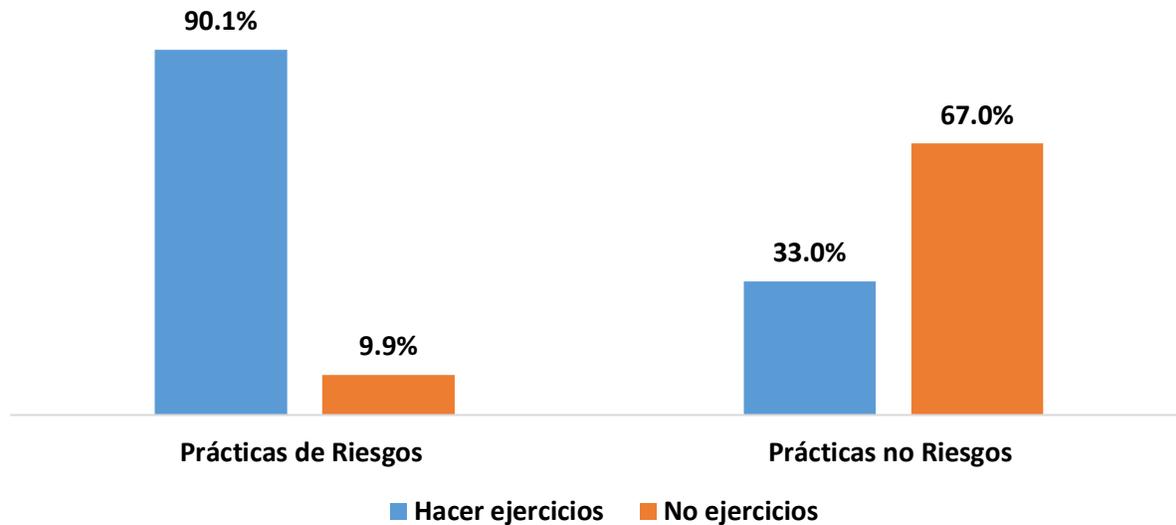
Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Valor p: 0.01575. En ausencia de sesgo la variable Año Académico se asocia significativa estadísticamente con Prácticas de salud Sexual.

Según el año académico, se encontró con mayores prácticas no adecuadas: primer año, y quinto año. Según Ordoñez las prácticas de los estudiantes fueron valoradas de medias a bajo comportamiento.

Al analizar la correlación, prácticas y año académico están relacionados, lo que podría explicarse porque conforme progresan académicamente, aumenta la práctica de servicios de salud, incluyendo acciones de SSR, por lo que probablemente cada estudiante va interiorizando y madurando mentalmente con relación a su propia práctica de salud sexual y reproductiva.

Gráfico 37. Ejercicios físicos según prácticas de salud sexual y reproductiva por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021



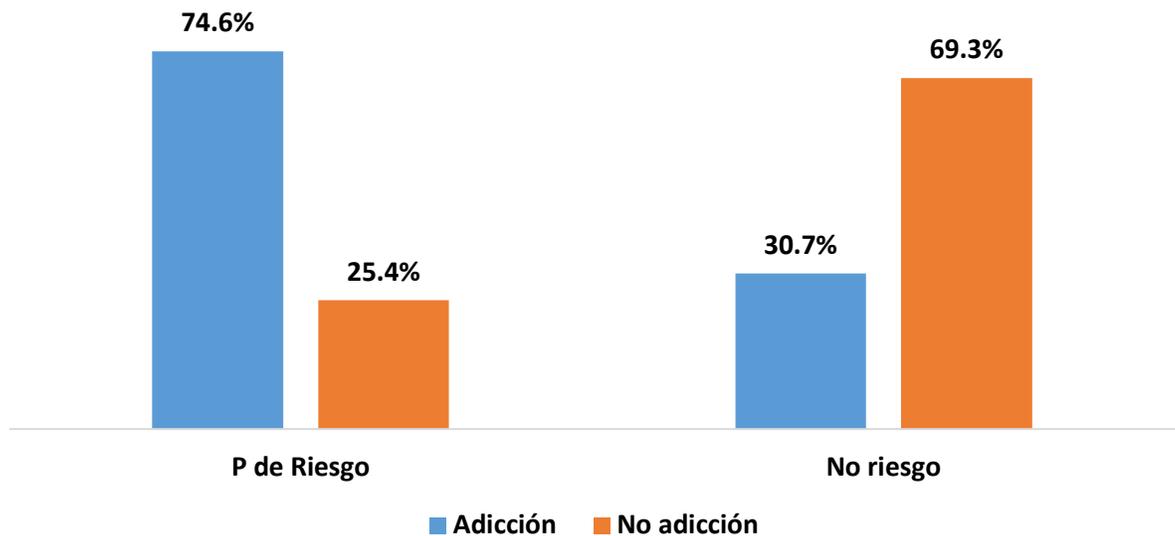
Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Valor de p: 0.001, en ausencia de sesgo la variable hacer ejercicios físicos se asocia de forma significativa estadísticamente con Prácticas de salud sexual reproductiva.

Según los resultados, hacer ejercicios y prácticas de riesgo 64(90.1%), prácticas de no riesgo, 30 (33 %); no hacer ejercicios y prácticas de riesgo 7 (9.9 %), prácticas de no riesgo, 61 (67%). (Ver anexo 4, tabla 37).

Estos resultados refieren que la proporción de estudiantes que realizan ejercicios físicos coinciden con mayor proporción de prácticas de riesgos. Según Práxedes y colaboradores, el ejercicio físico mejora las relaciones sexuales, pero no hace referencia que modifica el comportamiento de riesgo.

Grafico 38. Adicción según prácticas de salud sexual y reproductiva por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021



Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

El valor de $p: 0.000001$, en ausencia de sesgo la variable tener adicción se asocia de forma significativa estadísticamente con prácticas de salud sexual reproductiva.

Adicción según prácticas de salud sexual y reproductiva; prácticas de riesgo, tiene adicción 53(74.6%), no adicción 18 (25.4%); no práctica de riesgo, con adicción 28 (30.7%), no adicción 63 (69.3%). Ver anexo 4, tabla 37).

Los estudiantes que tienen adicción presentan más probabilidad de tener prácticas de salud sexual de riesgo. Eso coincide con la bibliografía consultada, la presencia de adicción aumenta el riesgo de prácticas de riesgo, según Badillo-Viloria (2020).

VIII. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes encuestados se encontró un predominio: del rango de edad de 19 a 21 años, siguiéndole el de 17 a 18 años; del sexo mujer, procedentes del departamento de Managua; de religión católica; solteros, heterosexual y muy pocos trabajan.
2. El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva fue de predominio regular, no refuerza la hipótesis de asociación entre conocimientos de salud sexual y prácticas de salud sexual y reproductiva. La adicción con el alcohol fue considerable; sin embargo, está asociado de forma significativa estadísticamente entre adicción y prácticas no adecuadas de salud sexual reproductiva. El ejercicio físico lo realizan un tercio de los estudiantes según lo recomendado; además, se encuentra asociado de forma significativa estadísticamente entre ejercicios físicos y prácticas no adecuadas de salud sexual reproductiva.
3. Las prácticas de salud sexual y reproductiva fueron de predominio adecuadas; sin embargo, las prácticas no adecuadas son de consideración; éstas, están relacionadas con prácticas de riesgos (no uso del condón en la última relación sexual y múltiples parejas). La violencia sexual y adicción pudieran potenciar el riesgo.

IX. RECOMENDACIONES

A las Autoridades de la Rectoría de UNAN, Managua

1. Elaborar un plan estratégico universitario sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para el cumplimiento del marco legal que el país ha definido en SSR.

A las Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas adecuar el plan a la facultad:

2. Elaborar un plan de capacitación en coordinación con la Maestría de Salud Sexual y Reproductiva para fortalecer la promoción y prevención en SSR en beneficio a los estudiantes.
3. Elaborar un plan de comunicación haciendo uso de tecnologías innovadoras, haciendo partícipes a los estudiantes.
4. Invertir en el entrenamiento y sensibilización de docentes en los temas de SSR como facilitadores a los estudiantes.
5. Conformación de equipo de profesionales para la prevención, captación, apoyo y seguimiento de casos de estudiantes con riesgos.
6. Promoción de instalaciones de la clínica de consejería en SSR para los estudiantes de la Comunidad educativa.
7. Reforzar el acceso de MAC con información adecuada a los estudiantes.
8. Desarrollar ferias de SSR de promoción y prevención de la salud de la comunidad educativa con énfasis a los estudiantes.
9. Reforzar estilos de vida saludable en coordinación con extensión universitaria, promoviendo actividad física en estudiantes mujeres y varones.

X. BIBIOGRAFIA

Cano Ibarra SM., Guerra Ramírez M., Montenegro Rivera C.(2015) Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de enfermería.

Conocimientos y prácticas. Ciencia y Cuidado Vol. 15 No. 1 Ene - Jun 2018.
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1233>

Cuartas-Gómez, E., Palacio-Duque, A., Ríos-Osorio, L., Cardona-Arias, J., & Salas-Zapata, W. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre sostenibilidad en estudiantes de una universidad pública colombiana.* Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica, 22(2)

Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud ENDESA 2011/12.

Fuentes López, M. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes de tercer año que estudian en la escuela normal mixta pedro nufio de Tegucigalpa, Honduras, abril 2,016. (Tesis Maestria) CIES, Nicaragua.*

Gómez-Camargo, M., Ochoa-Diaz, M., et al. (2016). *Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia.* Rev. Salud pública. 16 (5): 660-672, 2016 660.

Herrera Zuleta,I.(2017). *Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: universidad de Barranquilla (Atl, Col).* Cienc. innov. salud. 2015; 3 (2):17 – 22.

Martín Escobar,F., Gutiérrez Vallecillo,M., López Fonseca, H. (2019), *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 3° a 5° año de secundaria del instituto público Fernando Salazar del municipio de Nagarote.* (Tesis Pregrado). Recuperado

<https://repositorio.unan.edu.ni/12471/1/FLOYD%20MILTON%20MARTIN%20ESCOBAR.pdf>.

Mendoza Mejia, L. (2017) *Relaciones de género y salud sexual reproductiva de la mujer rural nicaragüense. Tesis Doctoral , Universidad de Salamanca . Recuperado.* https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137100/DSC_MendozaMejiaL_RelacionesGenero.pdf;jsessionid=08ACA4D08ECA182586240F351E3B7DD9?sequence=1

Ministerio de Salud, Nicaragua (2008). *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. (2da ed.)*

OMS (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

OMS (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes* <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>

ONU (2021) Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

OPS/OMS (2013) *Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad.* Washington, DC: OPS, 2013. Recuperado <https://www.paho.org/derechoalaSSR/wp-content/uploads/2014/12/Salud-sexual-y-reproductiva-al-alcance-de-adolescentes-pobres-y-en-situacion-de-vulnerabilidad.pdf>

OPS/OMS (2020) Salud del Adolescente; Recuperado
<https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>

Ordoñez Sánchez, J. (2016). *Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2016*, (Tesis doctoral). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Ordoñez Sánchez, J., Real Cotto, J., Gallardo León, G.(2017). *Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios*. An Fac med. 2017; 78(4):419-23 / <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14264>

Paramio Leiva,A., Gil-Olarte Márquez, P., Guerrero Rodríguez, C., Mestre Navas, J., Guil Bozal, R.,(2017) *Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios*. INFAD Revista de Psicología, N°1 - Monográfico 1, 2017
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.956>

PLAN INTERNACIONAL (2018). *Generación de conocimientos sobre inversión en niñas y adolescentes en Centroamérica*. (1era ed.).

Práxedes, A.,Sevil, J., Moreno, A.,del Villar, F., García-González, L.(2016). *Niveles de actividad física en estudiantes universitarios: diferencias en función del género, la edad y los estados de cambio*. Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte vol. 11 nº 1 pp. 123-132

Rivas Pineda, M. (2016). *Escolares adolescentes de cuarto y quinto año de un colegio privado y un colegio público. Managua-Nicaragua febrero del 2015 a abril 2016*.(tesis pregrado).UNAN, Managua.

UNFPA (2015). II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva – Costa Rica.

UNFPA-MINJUVE (2015). *Informe resumen de resultados de línea de base del proyecto del Ministerio de la Juventud para restitución de derechos en salud sexual y reproductiva*. Managua, Nicaragua.

ANEXOS.

ANEXO 1: Operacionalización de las variables

Objetivo 1. Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicador	Escala	valor
Edad	Años cumplidos desde la fecha de nacimiento hasta la fecha actual referidas por las personas		Años	ordinal	≥15 – 16años 17 – 18 años 19 – 21 años ≥22 años
Sexo	Características biológicas con que se identifican las personas		Fenotipo	Nominal	Femenino Masculino
Religión	Conjunto de creencias, mitos o dogmas que se tributan a la divinidad		Creencias	Nominal	Católico Evangélico Otros Ninguno
Estado civil	Condición de las personas con los derechos y obligaciones civiles referidas al momento de la encuesta.		Estado de pareja	Nominal	Soltero Casado Unión libre
Año académico	Nivel alcanzado en el plan de estudio de la carrera de		Nivel académico	ordinal	primero segundo tercero

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicador	Escala	valor
	medicina, que consta de seis años organizados los cinco primeros en diez semestres como períodos académicos y un año de internado rotatorio				Cuarto quinto
Empleo	Acción o función que ejerce una persona para ganar el sustento económico diario.		Presencia	Nominal	Si no
Procedencia	División política administrativa de un país.		Departamento	Nominal	Managua Masaya Granada Rivas otros
Orientación Sexual	Es una atracción afectiva, romántica, sexual o emocional permanente hacia otros.		Tipos	Nominal	Heterosexual al Bisexual Homosexual otro

Objetivo 2. Indagar sobre los factores relacionados con la salud Sexual y reproductiva

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
Conocimiento sobre MAC	Conjunto de información que manejan las personas sobre el concepto de métodos anticonceptivos y la clasificación de estos.		Calidad de respuesta	Ordinal	Deficiente Regular Bueno
Conocimiento sobre ITS	Conjunto de información que manejan las personas sobre infección de transmisión sexual		Calidad de respuesta	Ordinal	Deficiente. Regular Bueno
Conocimiento sobre VIH	Conjunto de información que manejan las personas sobre Virus sobre inmunodeficiencia humana		Calidad de respuesta	Ordinal	Deficiente. Regular Bueno
Conocimiento de SSR	Conjunto de información que manejan las personas sobre salud sexual reproductiva (MAC, ITS y VIH)		Calidad de respuesta	Ordinal	Deficiente. Regular Bueno
Adicción	Dependencia a sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico”.	Tipo de adicción	Activo último mes	Nominal	Droga Tabaco Alcohol
Ejercicios físicos	Cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos, que gasta energía extra, además de	Frecuencia Duración	Número de veces a la semana Minutos	Ordinal	1vez 2-3 veces 4 o mas ≥30 30-60

	la energía que nuestro cuerpo consume.	Intensidad	Nivel de esfuerzo físico		≤60 Moderado Intenso
--	--	------------	--------------------------	--	----------------------------

Objetivo 3. Describir las prácticas sobre salud sexual y reproductiva.

Variables:

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
Prácticas sexuales	Patrones de actividad sexual presentados por la población en estudio.		Haber tenido relaciones sexuales	Nominal	Si no
			edad de inicio de relaciones sexuales	Ordinal	≥15 años 16-18 años 19-20 años 21-25 años
			Persona con que iniciaron la relaciones sexuales	Nominal	Pareja Familiar Amigo Extraño Prostituta Otro ____
			número de pareja sexuales	Ordinal	Una 1-4 Más de 4
Prácticas de salud reproductiva	Patrones de actividad reproductiva; embarazo o complicaciones.		Presencia de embarazo	Nominal	No de embarazo

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
			Terminación de embarazo	Nominal	Aborto nacimiento
			Tipo de aborto	Nominal	Inducido espontaneo
Afectación de ITS	Persona que ha contraído infección causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos y protozoos, a través de relaciones sexuales.		Presencia de ITS	Nominal	SI NO
			Tipo de ITS	Nominal	Gonorrea VPH Sífilis otros
Uso de MAC	Uso de MAC por parte de las personas que tienen vida sexual activa		Tipo de MAC última relación sexual	Nominal	Preservativo Hormonas oral, inyección DIU PMSS otros
			Tipo de MAC primera relación sexual	Nominal	Preservativo Hormonas DIU PMSS otros

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
			Persona en la Primera relación	Nominal	Pareja Amigo Familiar otro
			Persona que utiliza el MAC	Nominal	Ambos Solo yo Mi pareja No usamos
Búsqueda sobre MAC	Interés de las personas por adquirir y aprender sobre MAC		Lugar donde adquiere MAC	Nominal	Farmacia U/ salud Mercado
			Persona que brinda información sobre MAC	Nominal	Internet Médico Familiar Amigo Pareja
Violencia sexual	Todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas.	Donde ocurre Tipo de violencia	Lugar Clasificación	Nominal	Hogar Trabajo Universidad Calle No plica Ofrecimiento Amenaza Agresión Acoso

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
					Tentativa de golpe
Prácticas de salud sexual reproductiva	Patrones de actividad sexual y reproductiva presentados por la población en estudio.		Calidad de las repuestas	Nominal	Adecuada No adecuada

ANEXO 2: ENCUESTA



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD ECUELA DE SALUD PÚBLICA CIES-UNAN, Managua



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Encuesta sobre conocimientos, prácticas de salud reproductiva en los estudiantes de primer a quinto año de medicina de la UNAN, Managua, junio 2021.

Estimado Estudiante esta encuesta es confidencial, no se requiere su identidad solo para fines de investigación.

Ficha No. _____ Año Académico _____ Fecha: _____

1. Características sociodemográficas

Edad en años:	Sexo	Como te consideras tu orientación sexual	Religión
15 – 16 años _____	Mujer: _____	Heterosexual _____	Católico: _____
17 – 18 años _____	Hombre: _____	Bisexual _____	Evangélico: _____
19 – 21 años _____		Homosexual _____	Otros: _____
≥22 años _____		Otro _____	Ninguno: _____
Estado civil	Empleo (remuneración)	Procedencia	
Casado _____	Si _____	Departamento _____	
Soltero _____	No _____		
Unión libre _____			

2. Conocimiento sobre salud reproductiva

i. Conocimiento sobre aspectos básicos de los métodos anticonceptivos

Marque con una X la casilla que considere pertinente:

1. ¿Cuáles métodos anticonceptivos conoce? _____, _____, _____, _____, _____.

Marque con una X su respuesta

Preposición	Si	No	No sé
2. ¿Una mujer debe tomar la píldora sin saltarse días para que ésta sea efectiva?			
3. ¿Las píldoras pueden causar infertilidad?			
4. ¿La vasectomía deja al hombre con menos deseo sexual?			

5. ¿Es verdad que los métodos anticonceptivos solo existen en pastillas?			
6. ¿Los anticonceptivos se clasifican en hormonales, de barrera, naturales y permanentes?			
7. ¿La esterilización quirúrgica es un método anticonceptivo?			
8. ¿La píldora de la mañana siguiente (PPMS) es un método anticonceptivo de uso regular?			
9. ¿La T de cobre o DIU es un anticonceptivo que protege de las infecciones de transmisión sexual?			
10. ¿La lactancia materna es un método anticonceptivo?			
11. ¿Los anticonceptivos pueden usarse por varones y mujeres?			

ii. Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos

Marque con una X la casilla que considere pertinente.

Preposición	Si	No	No sé
• 12. ¿Las píldoras diarias se pueden tomar a cualquier hora del día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 13. ¿Sí me olvido tomar una dosis de mi píldora diaria, podría quedar embarazada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 14. ¿Los hombres también pueden operarse para ya no tener hijos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 15. ¿La lactancia materna es útil como método anticonceptivo únicamente durante los 6 meses posteriores al parto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 16. ¿La inyección trimestral se debe aplicar cada 3 meses, evitando retrasos mayores de 2 semanas en su aplicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 17. ¿La T de cobre se debe revisar cada 6 meses, para valorar su funcionalidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 18. ¿La píldora de la mañana siguiente PPMS se debe tomar dentro de las 72 horas posteriores al acto sexual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

iii. Conocimientos sobre infección de transmisión sexual

19. Mencione las infecciones de transmisión sexual (ITS) que más conoce: 1. _____, 2. _____ 3. _____, 4. _____, 5. _____; 6. _____
20. En la prevención de las ITS, la forma más eficaz además de la abstinencia es;
21. Indique el tratamiento de la ITS, escriba la siguiente palabra según corresponda: antibiótico---- o ----antiparasitario---- o ----antiviral -----u---- otro-----o ----- ninguno ----- o -----no sabe.
Clamidia _____ Gonorrea _____

Sifilis : _____	Virus del Papiloma Humano _____		
Tricomoniiasis: _____	Herpes Genital : _____		
22. ¿Quién le ha brindado información sobre la prevención de las ITS?			
Personal de Salud _____	Médico _____	Familiar _____	Pareja _____
Amigo _____	Internet _____	Nadie _____	

Conocimiento sobre VIH			
• <u>Marque con una X la casilla que considere pertinente.</u>	Si	No	No sé
• 23. ¿El VIH puede transmitirse a través de la leche materna?	•	•	•
• 24. ¿El VIH se puede transmitir al practicar sexo oral sin protección?	•	•	•
• 25. ¿Se puede usar un condón cuyo empaque este abierto, roto o alterado?	•	•	•
• 26. ¿El sobre del condón se abre por una esquina con los dedos?	•	•	•
• 27. ¿Se reduce el riesgo de VIH al usar condón cuando se tienen relaciones sexuales?	•	•	•
• 28. ¿Se reduce el riesgo de VIH al tener relaciones con 1 sola pareja no infectada?	•	•	•
• 29. ¿La forma de saber si una persona está infectada es con una prueba de sangre?	•	•	•
• 30. ¿El VIH puede transmitirse por compartir alimentos con una persona infectada?	•	•	•
• 31. ¿El VIH puede transmitirse por estornudos de una persona infectada?	•	•	•
• 32. ¿El VIH puede transmitirse por la picadura de un mosquito?	•	•	•
• 33. ¿El VIH puede transmitirse por el sudor o saliva de una persona infectada?	•	•	•
• 34. ¿El VIH se transmite al usar el mismo servicio sanitario que alguien infectado?	•	•	•

3. Prácticas relacionadas a salud sexual y reproductiva

i. Inicio de vida sexual activa

35. ¿Usted ha tenido relaciones sexuales alguna vez? (Si su respuesta es NO por favor no continúe con las siguientes preguntas hasta el 54).	Si	No	No sé
---	----	----	-------

36. ¿Usted a qué edad tuvo su primera relación sexual? Menos de 15 años _____, 16 - 18 años _____ 19 - 20 años _____ 21 - 25 años _____			
37. Su primera relación sexual fue con Pareja <u>x</u> , Familiar _____, Amigo _____, Extraño _____, Prostituta (o) _____ Otro _____			
38. ¿Usted ha teniendo relaciones sexuales en el último mes? Sí _____ No _____			
39. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en el último año? Nº de parejas _____			
ii. Salud Reproductiva			
40. Se ha embarazado o su pareja Si _____ no _____; Si es Si, Número de embarazo _____			
41. ¿Sí ha estado embarazada, ha planeado todos estos embarazos? Sí _____ No _____ No tengo hijos			
42. Ha tenido algún Aborto o su pareja Si _____ no _____; Si es Si: Inducido, _____ espontáneo _____			
43. ¿Usted tiene hijo	Si _____	No _____	No. De hijos _____
44. ¿Usted ha padecido de alguna ITS?	Si _____	No _____	Si marcó Si: En el pasado _____ En este momento _____
45. Tipo de ITS que ha padecido Gonorrea _____ Sífilis _____ Herpes _____ Chancro _____ Papiloma _____ VIH y Sida _____ Otro (cual) _____ No aplica _____			
46. Te has hecho la prueba del VIH: Si _____ No _____			

Marque con una X su respuesta.

iii. Uso de Métodos anticonceptivos.

Señale con una X su respuesta.

47. ¿Ha usado algún método anticonceptivo en la última relación sexual?	Sí _____	No _____
Sí su respuesta fue positiva, especifique ¿Cuál? _____		
48. ¿Utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?	Sí _____	No _____
Sí su respuesta es "Sí", especifique ¿Cuál método utilizó? _____		
49. ¿En su relación de pareja actual quién utiliza el método anticonceptivo en el último mes? Ambos _____ Solo su pareja _____ Solo yo _____ No usamos _____ No aplica _____		
50. ¿Utiliza su método anticonceptivo en todas sus relaciones sexuales en el último mes? Siempre _____ Algunas veces _____ Nunca _____ No aplica _____		
51. Cuando empezó a utilizar el método ¿cuántos hijos tenía? Nº de hijos _____ No recuerdo _____ No tenía _____ No aplica _____		

52. ¿En qué lugar adquiere su método anticonceptivo?
 Farmacia _____
 Supermercado / mercado / pulpería _____; Establecimiento de salud público _____
 Establecimiento de salud privado _____; No aplica _____

53. ¿Qué dificultades ha presentado en la adquisición de su método anticonceptivo?
 Ninguna _____; No tengo dinero para comprarlo _____
 El P/S me queda muy lejos _____; Las farmacias y pulperías me quedan lejos _____
 No aplica _____

iv. Búsqueda de información sobre métodos anticonceptivos			
<u>Marque con una X la casilla que considere pertinente.</u>	Si	No	No sé
• 54. ¿Usted ha visitado algún puesto médico para informarse sobre métodos anticonceptivos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 55. ¿Usted ha buscado en internet información sobre métodos anticonceptivos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 56. ¿Usted ha brindado charlas educativas de métodos anticonceptivos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 57. ¿Quién le ha brindado información sobre los métodos anticonceptivos? • Médico _____ / Familiar _____ / Pareja _____ / Amigo _____ / internet _____ / Nadie _____ /	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. SOBRE VIOLENCIA

58. Ha sufrido alguna vez una situación de violencia por sexo:
 en su hogar _____, trabajo _____, Universidad _____, calle _____, No aplica _____

59. ¿Le han ofrecido alguna vez dinero, ropa, trabajo u otros favores o privilegios a cambio de tener relaciones sexuales?	Si	No
60. ¿Le han amenazado de alguna forma o quitarle privilegios o derechos si no tiene relaciones sexuales?	Si	No
6159. ¿Le han forzado físicamente a tener relaciones sexuales contra su voluntad?	Si	No
62. ¿Le han agredido físicamente durante el desarrollo de una relación sexual?	Si	No
63. Usted ha acosado sexualmente alguna persona	Si	No
64. Ha tenido ganas de pegarle a una mujer/hombre		

PROBLEMAS DE ADICCIÓN

65. Usted ha tomado alguna vez drogas: Si _____; No _____
 Si es **Si**, en el último mes con qué frecuencia a la semana :
 Ninguna _____; 1 vez: _____; 2-3 veces _____; 4 o más veces; _____

66. Usted alguna vez ha fumado: Si _____; No _____

<p>Si es Si, en el último mes con qué frecuencia a la semana :</p> <p>Ninguna: _____ 1vez: _____; 2-3 veces _____; 4 o más veces; _____</p>
<p>67. Usted alguna vez ha tomado Alcohol: Si _____; No _____</p> <p>Si es Si, en el último mes con qué frecuencia a la semana :</p> <p>Ninguna: _____ 1vez: _____; 2-3 veces _____; 4 o más veces; _____</p>

EJERCICIOS

<p>68. Realiza ejercicios Si _____; No _____</p> <p>Si es Si, en el último mes con qué frecuencia a la semana:</p> <p>1 vez _____, 2-3; _____ 4 o más veces. _____</p> <p>Duración en minutos: menos de 30min _____; 30 min _____;</p> <p>30 a 60 min _____; mayor de 60 min: _____.</p> <p>Con que intensidad realiza ejercicios: Moderado: _____ Intenso. _____</p>
--

Muchas gracias por su información.

ANEXO 3: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD ECUELA DE SALUD PÚBLICA CIES-UNAN, Managua



Consentimiento Informado

TEMA DEL ESTUDIO: “Factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductiva en los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021.

AUTOR: Dra. Blanca Ulmos.

PROPOSITO DEL ESTUDIO:

Determinar los factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductiva en los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021.

El presente cuestionario consta de una serie de preguntas, redactadas en forma sencilla, con el objetivo de determinar los factores con las prácticas acerca del tema antes descrito.

El estudiante puede contestar de la manera más tranquila posible dado que no se pide nombre, ni identificación alguna, por lo que se asegura privacidad del encuestado, además la información se utilizará para fines estrictamente investigativos y no se proporcionará el presente documento a terceros.

Firma del participante. _____.

ANEXO 4: Tablas

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 - 16 años	6	1.8
17 - 18 años	95	28.8
19 - 21 años	166	50.3
≥ 22 años	63	19.1

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	123	37.3
Mujer	207	62.7

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 3. Religión de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	146	44.2
Evangélico	119	36.1
Otros	20	6.1
Ninguna	45	13.6

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 4. Estado Civil de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.

n=330

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	313	94.8
Unión libre	11	3.3
Casado	6	1.8

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 5. Empleo de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Empleo	Frecuencia	Porcentaje
No	317	96.1
Si	13	3.9

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 6. Procedencia de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Managua	185	56.1
Masaya	37	11.2
Granada	23	7.0
RAAN	23	7.0
Chinandega	18	5.5
RAAS	11	3.3
León	11	3.3
Matagalpa	6	1.8
Jinotega	4	1.2
Boaco	4	1.2
Carazo	3	0.9
Chontales	3	0.9
Rivas	1	0.3
Madriz	1	0.3

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 7. Orientación sexual de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330		
Orientación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	292	88.5
Bisexual	24	7.3
Homosexual	11	3.3
Otro	3	0.9

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 8. Año académico de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330		
Año académico	Frecuencia	Porcentaje
Primero	81	24.5
Segundo	69	20.9
Tercero	69	20.9
Cuarto	64	19.4
Quinto	47	14.2

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 9. Tipo de MAC que conocen los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

Nicaragua n=330		
Método	Frecuencia	Porcentaje
Condón	278	84.2
DIU	266	80.6
Hormonales Orales	246	74.5
Hormonales Inyectables	219	66.4
Implantes	102	30.9
PPMS	65	19.7
Vasectomía	31	9.4
Parche	10	3.0
Esterilización	6	1.8
Anillo Hormonal	4	1.2
Método Ritmo	1	0.3
No respondieron	7	2.1

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 10. Nivel de conocimientos de MAC en estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Nivel de Conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	125	38
Regular	157	47
Deficiente	49	15

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 11. Tipo ITS que conocen los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

ITS que conoce	Frecuencia	Porcentaje
VIH	293	88.8
Sífilis	283	85.8
Gonorrea	279	84.5
VPH	244	73.9
Herpes Genital	207	62.7
Clamidia	112	33.9
Tricomoniiasis	37	11.2
Condiloma	11	3.3

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 12. Nivel de conocimiento de ITS de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Conocimiento ITS	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0
Regular	96	29
Deficiente	234	71

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 13. Fuente de información sobre ITS en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021

n=330

Fuente de Información de ITS	Frecuencia	Porcentaje
Internet	198	60.0
Personal de Salud	194	58.8
Médico	137	41.5
Familiar	103	31.2
Amigo	61	18.5
Pareja	23	7.0

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 14. Nivel de conocimiento de VIH de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Conocimiento VIH	Frecuencia	Porcentaje
Buena	218	66
Regular	99	30
Deficiente	13	4

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 15. Nivel de conocimiento de SSR en estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=330

Conocimientos SSR	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	108	32.7
Regular	215	65.2
Bueno	7	2.1

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 16. Nivel de conocimiento de SSR según año académico de estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021.

	Conocimientos de SSR						Total
	Deficiente		Regular		Bueno		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Primero	39	36	41	19	1	14	81
Segundo	34	31	35	16	0	0	69
Tercero	24	22	44	20	1	14	69
Cuarto	7	6	56	26	1	14	64
Quinto	4	4	39	18	4	57	47
Total	108	100	215	100	7	100	330

Tabla 17. Adicción de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

n=301

Adicción	Frecuencia	Porcentaje
Drogas	34	11.3
Tabaco	98	32.6
Alcohol	169	56.1

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 18. Adicción según frecuencia a la semana de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

Adicción vs Frecuencia	Droga		Tabaco		Alcohol	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Ninguna	14	41.2	45	45.9	56	33.1
1 vez	15	44.1	34	34.7	76	45
2 - 3 veces	4	11.8	13	13.3	27	16
4 o más	1	2.9	6	6.1	10	5.9
Total	34	100	98	100	169	100

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 19. Ejercicios físicos según frecuencia a la semana realizados por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

Ejercicios	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	43	24.2
2 - 3 veces	88	49.4
4 o más veces	47	26.4

n=178

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 20. Ejercicios físicos según duración e intensidad realizados por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

Ejercicios vs duración	Moderado		Intenso	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
< 30 min	34	23.6	1	3.6
30 min	47	32.6	2	7.1
30-60 min	40	27.8	13	46.4
>60 min	23	16.0	12	42.9
Total	144	100.0	28	100.0

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 21. Edad de inicio de las relaciones sexuales de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 15 años	30	17.3
16 - 18 años	89	51.5
19 - 20 años	37	21.4
21 - 25 años	17	9.8

= 173

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 22. Presencia relaciones sexuales según sexo de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.

n= 173

Presencia de relaciones sexuales vs Sexo	No		Si	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Hombre	37	23.5	86	49.7
Mujer	120	76.5	87	50.3
Total	157	100.0	173	100.0

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 23. Primera pareja sexual de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.

n= 173

Primera pareja sexual	Frecuencia	Porcentaje
Pareja	117	68
Amigo	47	27
Familiar	4	2
Extraño	2	1
Otro	3	2

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 24. Número de pareja sexual de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.

n= 173

Número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Una	68	39.3
2 a 4	76	43.9
5 a mas	29	16.8

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 26. ITS en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.

n= 6

Tipo de ITS	Frecuencia	Porcentaje
Gonorrea	2	33.3
Papiloma	4	66.7

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 27. Uso del MAC en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021 n= 173

Utilizó MAC	Frecuencia	Porcentaje
Si	126	72.8
No	47	27.2
Tipo de MAC		n=126
Condón	96	76.2
Hormonales inyectables	10	7.9
Hormonales orales	9	7.1
PPMS	6	4.8
Condón, PPMS	5	4.0
DIU	2	1.6
Ciclo normal	1	0.8

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 28. Uso el MAC en la última relación sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021. n=126

Quien usa de MAC en la última relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Ambos	35	27.8
Solo su pareja	30	23.8
Solo yo	41	32.5
No usamos	20	15.9

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 29. Tipo de MAC en la primera relación sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021
n= 173

Uso de MAC en la 1era relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	66.5
No	58	33.5
Método utilizado		n= 115
Preservativo	98	85.2
PPMS	11	9.6
Inyección	4	3.5
Hormonales orales	2	1.7

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 30. Lugar donde adquieren el MAC en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021
n=126

Lugar donde adquiere el MAC	Frecuencia	Porcentaje
Farmacia	118	93.7
Establecimiento de salud público	9	7.1
Establecimiento de salud privado	8	6.3
Supermercado / mercado / pulpería	3	2.4

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 31. Fuente de información del MAC en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021
n=126

Fuente información sobre MAC	Frecuencia	Porcentaje
Internet	202	160.3
Médico	181	143.7
Familiar	101	80.2
Amigo	89	70.6
Pareja	35	27.8

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 33. Lugar donde ha sufrido una situación de violencia por sexo en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021 n=40

Lugar donde ha recibido violencia	Frecuencia	Porcentaje
Calle	22	46.8
En su hogar	16	34.0
Universidad	8	17.0
Trabajo	1	2.1

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 34. Situación de violencia según sexo en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

Situación de violencia vs Sexo	Mujer		Hombre		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Situación de violencia	53	57.6	39	42.4	92	100

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 35. Conocimientos según prácticas de salud sexual en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua. Junio 2021

	Prácticas riesgo		Prácticas de no Riesgo		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Deficiente	15	21.1	17	18.7	32	19.8
Regular	53	74.6	72	79.1	125	77.2
Bueno	3	4.2	2	2.2	5	3.1
Total	71	100.0	91	100.0	162	100.0

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 37. Ejercicios físicos según prácticas de salud sexual y reproductiva por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

	Prácticas de Riesgos		Prácticas no Riesgos		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Ejercicios	64	64	30	33.0	94
No ejercicios	7	7	61	79.1	79
Total	71	100	91	100	173

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.

Tabla 38. Adicción según prácticas de salud sexual y reproductiva por los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN, Managua, Nicaragua. Junio 2021

	Prácticas de Riesgo		Prácticas de no riesgo		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Adicción	53	74.6	28	30.7	81
No adicción	18	25.4	63	69.3	81
	71	100	91	100	162

Fuente: Encuesta de SSR en los estudiantes de Ciencias Médica - UNAN, Managua, 2021.



Managua, 06 de diciembre de 2021.

ANEXO 5: Carta de autorización

Doctora
Blanca Ulmos
Docente Coordinación PPMC
Facultad de Ciencias Médicas
Su despacho.

Estimada Doctora Ulmos

Por este medio atentamente estoy autorizando realizar su estudio de tesis monográfica, el cual consiste en encuestas a los estudiantes de la Carrera de Medicina, el cual lleva por título:

"Factores relacionados con las prácticas de salud sexual y reproductiva, en los estudiantes de primero a quinto año de la carrera de medicina, de la Facultad de Ciencias Médica de la UNAN-Managua, junio 2021.

Agradeciendo la atención prestada a la presente, aprovecho para desearles éxitos en sus labores.

Atentamen


Margarita Pérez López
Vicedecana



Archivo.

*Recibida: 3:30 pm
Spandy
12/2021*

"¡A la libertad por la Universidad!"

Teléfonos 22786782- 22771858 ☎ 0516 "Agustado Postal #003
Ronda Universitaria Roberio López Pérez, 150 metros al este, Managua, Nicaragua