

**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.**

**Dra. Blanca María Amalia Ulmos Mora<sup>1</sup> MSc. Sheila Valdivia Quiroz<sup>2</sup> (Tutora),  
Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES UNAN-Managua**

*Correo electrónico: ([blanca.ulmos22@gmail.com](mailto:blanca.ulmos22@gmail.com))<sup>1</sup> ([sheila.valdivia@cies.unan.edu.ni](mailto:sheila.valdivia@cies.unan.edu.ni))<sup>2</sup>*

**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; para la tabulación de la información paquete estadístico SPSS V. 24 los que fueron realizados por la investigadora en el mes de junio 2021. **Resultados:** Se encontró un predominio: del rango de edad de 19 a 21 años (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 fue de predominio regular (65.2%); La adicción fue principalmente el alcohol (34%); sobre la realización de ejercicios físicos, los estudiantes lo realizan (41.5%) según la OMS. La edad de comienzo de las relaciones sexuales fue entre 16 a 18 años (27%). Las prácticas de salud sexual y reproductiva de los estudiantes encuestados fueron de predominio adecuadas (56%); sin embargo, las no adecuadas fueron considerables (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.

## **INTRODUCCIÓN**

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).

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.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

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.

La muestra correspondió a 322 estudiantes seleccionada de forma aleatoria y estratificada con un 95 % de intervalo de confianza. Los criterios de inclusión: Estudiantes de la carrera de Medicina de 1ero a 5to año, con matrícula activa; que quisieron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

Siendo excluido los que no correspondieron con estos criterios. La fuente de información fue primaria, conteniendo la ficha variable a estudiar con preguntas sobre características sociodemográficas, conocimientos y prácticas sobre salud sexual reproductiva.

En forma general el conocimiento se valoró con la siguiente escala: Conocimiento general: 34 ítems, 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.

Se pidió previamente consentimiento al Decanato 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.

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 24.0, para presentar una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes.

Con el programa OpenEpi versión 3.01 se utilizó la tabla F by C, para una asociación entre variables con más de 2 valores, cuyo resultado es una prueba de chi cuadrado con un valor de P. Las tablas de salida y gráficos correspondientes; para las diferentes variables, fueron elaboradas en hojas de cálculo de Microsoft Excel 2010.

## **RESULTADOS**

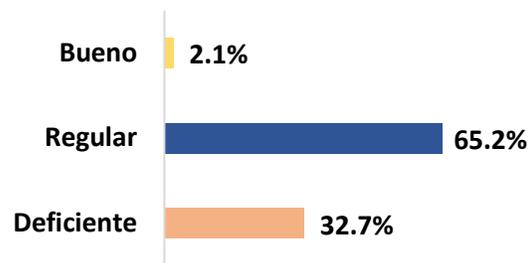
Con respecto al objetivo, de las características sociodemográficas de los

estudiantes, 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%).

Los datos demográficos según sexo, se observó que 207 (63%) de los estudiantes eran mujeres y 123 (37%) hombres. Refirieron profesar la religión católica 146 (44.2 %) en su mayoría, estado civil, soltero con 313 (94.8%), unión libre 11 (3.4%), y casado 6 (1.8%) y refirieron no tener empleo 317 (96.1 %).

Con respecto al objetivo, identificar los factores relacionados con la salud sexual de los estudiantes, en relación al nivel de conocimientos sobre salud sexual de los estudiantes de medicina se encontró: con conocimiento deficiente en 108 estudiantes (32.7%), regular 215 (65%), bueno 7 (2.1%).

**Gráfico 1. Conocimiento general sobre salud sexual de los estudiantes medicina de la UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.**



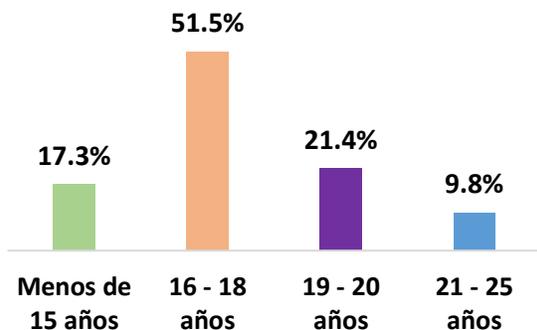
Fuente: Ficha de recolección.

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

Los 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%).

Los estudiantes que 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%).

**Gráfico 2. Edad de inicio de las relaciones sexuales de los estudiantes de medicina, UNAN, Managua. Nicaragua. Junio 2021.**



Fuente: Ficha de recolección

Haber tenido relaciones sexuales según sexo, respondieron que si, 173 (52%), de (23.5%). que representa el 50.3 %. En relación de los que dijeron no, corresponde al sexo mujer 120 (76.4%) y hombre con 37 (23.6%).

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%). Según las parejas sexuales: han tenido una pareja, 63 (19%); 2 a 4 parejas, 76 (23%); 5 a más 28 (9%). Los que usaron un método anticonceptivo (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%). Los que refirieron que realizan la búsqueda de información sobre MAC.

Internet 284 (89%); médico, 102 (30%); familiar; amigo (27%). Los que refirieron 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%).

## ANALISIS DE RESULTADOS

El grupo de edades de mayor frecuencia fue del rango 19 al 21, 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.

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, sin embargo, en Herrera Zuleta, I. (2017), el predominio

fue hombre, pero no eran carreras de Salud.

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. Estas características demográficas concuerdan con Ordoñez Sánchez, J., Real Cotto, J., Gallardo León, G. (2017), Perú; como también concuerdan con Herrera Zuleta, I. (2017).

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, seguidos por deficiente y bueno.

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.

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 aumentando de años académico va mejorando los conocimientos sobre salud sexual.

Sobre la adicción, cuando en el último mes no 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, es lo contrario. La mayoría consume alcohol de manera activa seguida por el consumo de tabaco y drogas, esto está asociado a prácticas sexuales de riesgo; coincide con la bibliografía consultada, la presencia de adicción aumenta el riesgo de prácticas de riesgo, según Badillo-Viloria (2020).

Sobre si 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 físicas como factor protector en los estudiantes.

Estos resultados refieren que la proporción de estudiantes que realizan ejercicios físicos se asocia con mayor proporción a las prácticas de riesgos. Según Práxedes y colaboradores, el ejercicio físico mejora las relaciones sexuales, pero no hace referencia que modifica el comportamiento de riesgo. Edad de inicio en las relaciones, se encontró en el rango de 16 a 18 años con mayor predominio.

ENDESA 2012/2011 refiere que 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.

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. 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. 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.

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, aún más cuando tienen múltiples parejas. Según fuente López, Cano Ibarra y Gómez Camargo, el MAC más utilizado fue el condón. Donde los estudiantes buscan información, fue en 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.

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 por ofrecimiento de favores a cambio de tener relaciones sexuales, en los 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.

En este estudio no se asocia de forma significativa la relación 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.

Al analizar la correlación, prácticas y año académico están relacionados, (valor p: 0.01575), 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.

## **CONCLUSIONES**

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.

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 entre ejercicios físicos y prácticas no adecuadas de salud sexual reproductiva.

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.

## **BIBLIOGRAFÍA**

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.p>

[hp/cienciaycuidado/article/view/1233](http://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)

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 Maestría) CIES, Nicaragua.*

Gómez-Camargo, M., Ochoa-Díaz, 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.

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

*sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2016,*

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>

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 n° 1 pp. 123-132