



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

## **Facultad de Ciencias Médicas**

### **Tesis para optar al título de Médico y Cirujano**

**Conocimientos y Prácticas sobre el preservativo en estudiantes de Primer año de la  
carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período  
Agosto - Noviembre, 2020.**

#### **Autores:**

- ☞ Bra. Sayda Senelia Rivas Chavarría
- ☞ Bra. Sandra Elena Díaz Gaitán

#### **Tutor:**

☞ Dr. Humberto Urroz Talavera.  
Especialista en Medicina de Emergencia  
Maestría en Docencia Universitaria e Investigación  
Postgrado en Farmacología Clínica e Investigación Farmacológica  
Ejecutivo de Docencia de Grado UNAN/Managua.

Managua, Nicaragua, 01 de Marzo 2021

## AGRADECIMIENTOS

**A Dios** ante todo por acompañarme en este largo camino de mi carrera, ha sido un reto increíble lograr llegar hasta aquí y Él nunca me ha fallado, ha estado ahí dándome ánimo y fortaleza para seguir adelante.

**A mi madre**, por ser mi ángel, mi motor, mi heroína, gracias a las personas que de una u otra manera me han demostrado su calidad de ser humano al apoyarme cuando pensaba que ya no podía más; Barbara Dobilas y Gail Griffith.

**A mi tutor el Dr. Humberto Urroz Talavera** por su dedicación y paciencia para hacer realidad este trabajo monográfico.

*Sandra Genelia Rivas Chararria*

**A Dios** por sus infinitas bendiciones, por ser el mi guía, mi capitán de proyectos y metas a lo largo de la vida.

**A mi mama** por su apoyo, por estar siempre para mí, por ser mi motor, mi fuerza, mi alegría y tesoro en mi vida. A cada uno de mis hermanos, a mis docentes por su labor que entregaron su tiempo en formarme, agradezco su enseñanza, educación y valores.

**A mi tutor el Dr. Humberto Urroz Talavera** por su tiempo, ayuda y paciencia en la realización de este trabajo.

*Sandra Elena Diaz Gaitán*



## DEDICATORIA

**A mi madre**, por todo su duro trabajo para impulsar mis estudios, por sus oraciones y sus cuidados, por atenderme en mis noches de desvelo estudiando. A mis sobrinitos por ser mis ángeles, a quienes amo con el alma.

**A cada una de las personas** que siempre me han apoyado incondicionalmente en mis metas y proyectos.

*Sandra Genelia Rivas Pharraría*

**A mi mamá** por su gran apoyo, por sus oraciones, por ser una gran mamá y porque me ha enseñado que es posible lograr cuanto te propongas siempre y cuando se lo confíes al creador y trabajes por ello.

**A todas aquellas personas** que de una u otra forma han aportado un granito de arena en mi formación.

*Sandra Elena Díaz Gaitán*



## OPINIÓN DEL TUTOR

El presente trabajo de investigación se realizó en estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el uso del preservativo. Elaborado por las Bachilleres: **Sayda Senelia Rivas Chavarría y Sandra Elena Díaz Gaitán**, es de relevancia ya que el Ministerio de Salud dispuesto como estrategia la disminución de las enfermedades de transmisión y VIH como uno de sus lineamientos en la prevención, principalmente con el uso del preservativo masculino, brindándolos gratis en todos los puestos y centros de salud del país, además de Aportar a una salud sexual y reproductiva responsables para los jóvenes

En la actualidad los estudiantes universitarios inician su vida sexual de manera precoz, sin los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, sin el uso de métodos anticonceptivos más que nada en el uso del preservativo, y debiendo enfrentarse a situaciones de riesgo alterando su desarrollo normal de la etapa de vida provocando mayor es el número de parejas sexuales, lo cual lleva a un incremento de riesgos como embarazos no deseados, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, el abandono escolar y social.

Los jóvenes actualmente entran en contradicciones e incomprensiones; la falta de educación sexual y mala información sobre el tema, propicia a que los adolescentes se crean aptos a iniciar su vida sexual. Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa de la vida, donde el adolescente adquiere la capacidad reproductiva, los patrones psicológicos de la niñez trascienden hasta la juventud y se consolidan en la independencia socioeconómica, siendo la etapa más importante del desarrollo el ser humano involucrando cambios psicológicos, físicos, y emocionales que define su comportamiento y su desarrollo en la sociedad.

Me gustaría expresar mis felicitaciones a las investigadoras **Rivas Chavarría y Díaz Gaitán** por el esfuerzo y calidad de trabajo monográfico, han trabajado arduamente demostrando tener dominio en el proceso de investigación y la situación de los estudiantes de primer ingreso, con respecto a la planificación familiar (uso del preservativo) e insto a que continúen desarrollando sus habilidades en el área de la investigación.

**Dr. Humberto Urroz Talavera**  
Especialista en Medicina de Emergencia  
Master en Docencia Universitaria e Investigación  
Ejecutivo de Docencia de Grado UNAN Managua



## RESUMEN

Esta investigación tiene como **objetivo** evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre el preservativo en estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto – Noviembre, 2020

**Metodología:** Es un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, con enfoque cuantitativo. El universo estuvo constituido por 345 estudiantes y la muestra por 183 estudiantes activos de primer año de la carrera de medicina que cumplan los criterios de selección, con un margen de error 5%, nivel de confianza 95% y heterogeneidad 50%. El procesamiento de la información se realizó a través de la aplicación de Google drive form, programa Excel donde se obtuvieron tablas de frecuencia y gráficos. La fuente de información fue primaria.

**Resultados:** De acuerdo a las características sociodemográficas el grupo etario que predominó fue de 18 a 20 años, sexo masculino, de procedencia urbana, con estado civil soltero, con ingresos económicos mensuales menores a 2000 C\$ y de religión católica. El nivel de conocimiento de los encuestados fue bueno en un 76 %, con respecto a las prácticas sobre el uso del preservativo fueron malas (inadecuadas) en un 52 %.

**Conclusiones:** Se encontró que poseen un buen nivel de conocimiento el cual se contrasta con un nivel malo (inadecuado) en relación a las prácticas donde los estudiantes manifiestan que, aunque la mayoría lo utilizó en su primera relación sexual en las relaciones sexuales posteriores lo usan pocas veces y de forma incorrecta. El uso poco frecuente del preservativo podría verse limitado por los bajos niveles de ingresos el cual se ubica por debajo de los 2000 C\$ mensuales. Así como por la religión católica en la cual se promueve el no uso del preservativo. Por ello se recomienda crear campañas de concientización sobre los riesgos del no uso del condón tales como los embarazos no deseados y la transmisión de ITS, además de distribuir preservativos en puntos de encuentros importantes donde se concentra la población joven y adolescente, tales como escuelas y universidades.

**Palabras claves:** Conocimientos, prácticas, preservativo, estudiantes, medicina, ITS, embarazos no deseados.



## TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	2
DEDICATORIA.....	3
RESUMEN.....	5
OPINIÓN DEL TUTOR.....	4
TABLA DE CONTENIDO .....	6
I. INTRODUCCIÓN .....	7
II. ANTECEDENTES .....	9
Internacionales .....	9
Nacionales .....	10
III. JUSTIFICACION.....	12
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
IV. OBJETIVOS.....	16
Objetivo general.....	16
Objetivos específicos .....	16
V. MARCO TEÓRICO .....	17
Conocimiento.....	17
Prácticas .....	20
Generalidades de los preservativos .....	20
Generalidades de infecciones de transmisión sexual .....	26
Embarazos no deseados.....	30
Acceso a la información sobre el preservativo.....	31
Relevancia de las características sociodemográficas .....	32
Carrera de medicina. Historia en la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-managua.....	35
VI. DISEÑO METODOLÓGICO .....	37
VII. RESULTADOS .....	50
VIII. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	54
IX. CONCLUSIONES.....	59
X. RECOMENDACIONES .....	60
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	61
XII. ANEXOS.....	63



## I. INTRODUCCIÓN

Alrededor del mundo la salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes sigue siendo una prioridad en términos de salud pública. La población universitaria está compuesta mayormente por adolescentes y adultos jóvenes quienes constituyen un grupo especial de riesgo; debido a que atraviesan una etapa de experimentación sexual, exponiéndose a múltiples parejas sexuales y coito sin protección.

El uso del preservativo masculino, representa un recurso de tecnología individual accesible y disponible con un alto nivel de eficacia y seguridad capaz de contribuir en la reducción de las transmisiones de enfermedades de transmisión sexual, tales como Sífilis, Gonorrea, Clamidiasis, entre otras tales como el Virus de Inmunodeficiencia Humana, además de prevenir los embarazos no deseados.

La Organización Mundial de la Salud en una revisión sobre uso y necesidad de los condones estimó que se debería utilizar anualmente 24,000 millones de preservativos en el mundo, pero solo lo usa una tercera o cuarta parte, entre 6,000 y 9,000 millones por año y que, diariamente ocurren en el mundo 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales alrededor de un millón terminan en embarazos no deseados y cerca de medio millón en alguna enfermedad de transmisión sexual. Estos riesgos pueden disminuirse con el uso correcto y constante del condón.

La planificación familiar es un elemento indispensable y básico en los hogares nicaragüenses, ya que permite a las personas alcanzar una cantidad de hijos deseados y de acuerdo a sus capacidades económicas de subsistencia, logrando así garantizarles a sus hijos



una mejor calidad de vida, educación y salud, entre otros beneficios tales como poder determinar adecuadamente los espaciamientos entre cada embarazo.

Los conocimientos y prácticas son elementos fundamentales para hacer realidad los beneficios de un método de barrera tan efectivo como es el condón. El conocimiento es un acto consciente para aprender las cualidades de una entidad u objeto y primariamente es referido al sujeto, el cual conoce a su vez a la cosa. La práctica es la acción de plasmar en la realidad una idea para la cual el sujeto está previamente dispuesto y por ende conoce la forma correcta de hacerlo.





## II. ANTECEDENTES

### Internacionales

**Sánchez Meneses, Dávila Mendoza, & Ponce Rosas en el 2014**, realizaron un estudio “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un Centro de salud” con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Se llevó a cabo en la ciudad de México y se aplicó en jóvenes de 15 a 19 años con vida sexual activa a través de un estudio observacional, descriptivo y transversal con un muestreo no probabilístico de 120 adolescentes.

Entre sus resultados más relevantes el método anticonceptivo más utilizado fue el condón con 65.2 %, además fue el método de barrera del cual se tenía mayor conocimiento con 95.8 %. Según los autores, dichos resultados “muestran que es necesario mejorar la calidad de la información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, lo que se espera repercuta positivamente en la salud sexual y reproductiva de la población (Sánchez Meneses et al, 2014).

**Romero Vilcameche & Sarco Crispín en el 2016**, realizaron en Perú un estudio “Comportamiento sobre el uso del condón masculino en adolescentes a nivel nacional, latinoamericano y países de primer mundo”, el cual buscaba evaluar el comportamiento sobre el uso del condón masculino. Se trató de un estudio tipo observacional, comparativo, descriptivo, retrospectivo de corte transversal, el cual reflejó en sus resultados que de los adolescentes el 54% ya son madres y el 17.6 % están embarazadas por primera vez y el 25.5 % usan condón masculino. El 87.15 % no utilizó condón en su primera relación sexual y



también que el 46.8 % de los adolescentes en estudio posee conocimientos sobre VIH-SIDA e ITS.

Según conclusión de los autores, aunque los adolescentes posean amplio conocimiento sobre el condón masculino, no manifiestan conciencia real del uso de éste, para evitar contraer alguna ITS o embarazos no deseados (Romero Vilcameche & Sarco Crispín, 2016).

**Armoa, Méndez, Martínez & Estigarribia, en una investigación realizada en 2018** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales”, llevado a cabo en Caaguazú, Paraguay mediante un estudio observacional, descriptivo de corte transversal buscaban determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en una población de 200 estudiantes con una mediana de edad de 16 años, cuyos resultados reflejan que el 71.94 % tiene conocimiento sobre el preservativo, y el 47 % de ellos lo utilizaron en el primer contacto sexual. El conocimiento fue bajo en un 48 %, las actitudes desfavorables y las prácticas incorrectas en la mayoría de los casos.

### Nacionales

**Mendoza (2009)**, llevó a cabo un estudio con el fin de identificar los “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el condón en adolescentes del instituto Guillermo Ampié Lanzas, municipio de La Concepción, Masaya II semestre 2009”, se trató de un estudio descriptivo de corte transversal en 110 estudiantes. Entre los resultados más relevantes el nivel de conocimiento de los jóvenes fue regular, respecto a las actitudes se encontró que son favorables y en cuanto a las prácticas, cerca del 90% ya había iniciado vida sexual activa y menos del 50 % usan condón siempre.



Dicho estudio concluyó que es necesario formar líderes entre los adolescentes y jóvenes con el fin de promover prácticas sexuales seguras, para una salud sexual y reproductiva saludable (Mendoza, 2009).

**Manzanares y Talavera (2018)**, realizaron una investigación con el objetivo de identificar los “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso del preservativo en los adolescentes que acuden al Centro de Salud Leonel Regana, Estelí, durante enero - julio 2018”. Se trató de un estudio tipo CAP, descriptivo el cual se aplicó en 122 adolescentes, entre sus resultados más relevantes la mayoría de los participantes mostraron tener buenos conocimientos 59 % en relación al preservativo, sin embargo, un 77.9 % mostraron actitudes desfavorables respecto al preservativo, en cuanto a las prácticas un 67.3 % son regulares en el uso del preservativo.

**Aguilar Vanegas, Dinarte Quinónez, & Alegría Lanzas (2019)**, realizaron una investigación con el fin de determinar el nivel de “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el preservativo masculino en los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Jorge Dimitrov, Managua-Nicaragua, durante abril-Mayo”. A través de un estudio observacional, cuantitativo, descriptivo de corte transversal tipo CAP, determinaron que “el mayor porcentaje de las participantes en el estudio se encuentran con buenos conocimientos 85.1% (103), en relación al preservativo.

La mayoría de los adolescentes en estudio tiene actitudes favorables 78.5% (95) con respecto al preservativo. En cuanto a las prácticas la mayoría son regulares 63.6% (77) ante la utilización del condón (Aguilar Vanegas et al, 2019).



### III. JUSTIFICACION

**Relevancia metodológica:** Al tratarse la presente investigación de un estudio sobre conocimientos y prácticas en el campo de la salud sexual y reproductiva, constituye una herramienta con un gran aporte en la resolución de las problemáticas que acarrear los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual ya que permite ahondar la situación desde las raíces al identificar las carencias sobre una educación más pertinente en este ámbito.

**Valor social:** El uso del preservativo está determinado por múltiples factores asociados a las características sociodemográficas de los individuos. Una población carente de información adecuada y accesible, así como de la accesibilidad a obtener un preservativo se encuentra más susceptible y vulnerable a contraer enfermedades de transmisión sexual. El alcance de esta problemática sobre el uso del preservativo, va más allá de ser un problema personal de quien padece una ITS u obtiene un embarazo no deseado, es una problemática tanto a nivel social, familiar y económico que tiene un impacto negativo de forma inmediata y tardía en el individuo.

**Valor teórico:** Este estudio persigue conocer y evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre el uso de preservativos, de tal forma que esta investigación permita proponer estrategias de educación, promoción y prevención que contribuyan a disminuir las altas tasas de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, mediante la utilización efectiva de medios de comunicación diseñados a la medida; sobre todo considerando las características y particularidades de la población meta.



**Conveniencia institucional:** Dado que este estudio se llevará a cabo en la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, adquiere una relevancia especial, ya que, al contar con estudiantes de distinta procedencia, le confiere una mayor universalidad y representatividad, lo que garantiza resultados que permitan tener una visión holística de cuál es la situación sobre los conocimientos y prácticas sobre el uso del preservativo en la juventud nicaragüense. Brindando así una herramienta útil para en la implementación de campañas sobre salud sexual y reproductiva, sobre los lineamientos y recomendaciones de la OMS y el MINSA.



### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la salud, diariamente más de un millón de personas contraen una ITS y estima que durante el 2016 hubieron unas 376 millones de nuevas infecciones tales como Clamidiasis, Gonorrea, Sífilis y Tricomoniasis. Además, las infecciones por el virus del Herpes superan los 500 millones y hay más de 300 millones de mujeres infectadas por VPH, el principal causante del cáncer cervicouterino. Cerca de 240 millones de personas padecen Hepatitis B crónica (OMS, 2016).

En Nicaragua por cada 1000 mujeres que dan a luz, 92.8 % están en rango de 15 a 19 años (Munguía, 2018), esto ubica al país como el segundo con la tasa más alta de embarazo adolescente en América Latina.

El Instituto Nacional de Información de Desarrollo a través del Informe Final de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud realizado en 2011/12, señala que de las mujeres sexualmente activas el 88.1 % no usó condón en su última relación sexual siendo la principal razón porque usaba otro método anticonceptivo (34.3. %). De los hombres entrevistados, el 96 % ha escuchado hablar al menos de una ITS, mientras que en las mujeres este disminuye a un 90.5 %.

Los embarazos no deseados son más comunes en las adolescentes, sin embargo, también son problema de salud pública y al igual que las infecciones de transmisión sexual, se encuentran asociados con el nivel de conocimiento del uso adecuado o inadecuado del preservativo y aunque para este contexto el abanico de métodos anticonceptivos es más amplio, los preservativos, siguen siendo los métodos más seguros que podrían contribuir en su manejo (INIDE- MINSa, 2012).



La falta de disposición y la accesibilidad son uno de los factores que repercuten en la práctica de los métodos, así lo manifestó la población en estudio de una investigación realizada en el Centro de Salud Francisco Morazán (Cruz Valverde & Castillo Corea, 2013).

Tomando en cuenta el impacto que esta problemática ocasiona en la salud y en la calidad de vida tanto a nivel de individuo, familia y sociedad y la relación de éstas en cuanto al uso del preservativo, así como el impacto en la transmisión de las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, se plantea la siguiente pregunta:

**¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre el preservativo en los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre 2020?**



## **IV. OBJETIVOS**

### Objetivo general

- Evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre el preservativo en estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto – Noviembre, 2020.

### Objetivos específicos

1. Describir las características socio-demográficas de la población en estudio.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre el preservativo en los estudiantes a investigar.
3. Identificar las prácticas en el uso de preservativo en el grupo de estudiantes en estudio.





## V. MARCO TEÓRICO

### Conocimiento

El término “conocimiento” se define como la “Noción, saber o noticia elemental de algo” (RAE, 2001). Aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad, implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada. Se usa por tanto en el sentido de información y concepto; pero también como comprensión y análisis, este se adquiere a medida en que la especie humana progresa y acumula experiencias de otras generaciones y propias y los ha logrado sistematizar, sin embargo, el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento brinda por tanto al individuo creencias y prácticas propias.

El conocimiento es en forma simplificada, el resultado del proceso de aprendizaje, justamente es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta. La raza humana, mayormente, ha estado centrada en conocer, desde que se levanta hasta que se duerme todos los días de su vida, está en un constante encuentro con los elementos ya sea visible o invisible de su entorno (Rodríguez, 2019).

Es por tanto el conocimiento un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados datos



interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Puede decirse cuando se habla sobre qué es el conocimiento, que es la sumatoria de todos esos datos sobre algún tema en general o específico y la debida aplicación de los mismos.

### **Clasificación y tipos de conocimiento**

**Conocimiento físico:** Es aquel que se obtiene de la observación de un objeto, es decir, a través de la abstracción empírica. Se trata, entonces, de separar las propiedades físicas de un elemento y aprenderlas (Rodríguez, 2019).

**Conocimiento lógico-matemático:** Este no existe por sí mismo de acuerdo a rasgos materiales del objeto, surge del sujeto basado en su razonamiento que se construye a través de la abstracción reflexiva. Está constituido por aquellas características que uno le atribuye al objeto en base a los conocimientos previos que tiene, en general relacionados a ese mismo objeto (Rodríguez, 2019).

**Conocimiento social:** Se basa en el consenso social sobre una idea en relación a algo determinado. Son aquellos datos que se adquieren desde muy pequeño, generalmente en el hogar, y nos transmiten todos aquellos usos, costumbres y valores con los cuales vamos a convivir por el resto de la vida. En un segundo plano este conocimiento puede generarse desde lo aprendido en la escuela, pero primordialmente será brindado por la familia o el entorno de crianza. Se logra al fomentar la interacción grupal (Rodríguez, 2019).

El conocimiento de los métodos anticonceptivos, en este caso del preservativo, es el primer paso para una vida sexual activa responsable. Conocer los tipos de preservativo tanto femenino como masculino, involucra conocer sus beneficios, sus riesgos en caso de no



utilizarse y aún más si no se usan correctamente, implica también ser consciente de las repercusiones a nivel individual, familiar y en la calidad de vida en general que podrían producirse al contraer una enfermedad de transmisión sexual o bien un embarazo no deseado. Desde este punto de vista el conocimiento sobre el uso del preservativo requiere una apreciación integral que sea capaz de guiar al individuo y conducirlo en la toma de decisiones proactivas y responsables.

### **Importancia del uso del preservativo**

La importancia en cuanto al uso correcto del preservativo se fundamenta en diversas investigaciones las cuales demuestran que los preservativos proporcionan un alto nivel de protección contra las ITS, el VIH y los embarazos no deseados si se utilizan de forma sistemática y correcta, ya que funcionan como una barrera impermeable que limita el acceso del semen y el contacto directo (ONUSIDA, 2015).

Así mismo el preservativo a través del tiempo se ha convertido en uno de los métodos más eficaces en la prevención de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH, así como es un método efectivo que previene los embarazos no planificados, siempre que se le brinden cuidados mínimos necesarios para su adecuado uso. Sin embargo, a pesar de sus propiedades, el uso del mismo aún no hace parte consistentemente de los encuentros sexuales como forma de cuidarse a sí mismo y a la pareja.

La investigación en parejas sero-discordantes (en las que un miembro vive con el VIH y el otro no) muestra que el uso sistemático del preservativo reduce de forma significativa el riesgo de transmisión del VIH tanto de hombres a mujeres y viceversa, con una tasa de fallo situada en torno al 2 % si se utiliza de forma correcta, el preservativo es muy eficaz para la prevención de embarazos no deseados (ONUSIDA, 2015).

---



## Prácticas

El término práctica se define la “habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad” (OXFORD University Press, 2020). Un conjunto de comportamientos que se constituyen en hábitos, como una respuesta establecida para una situación determinada.

Las prácticas en cuanto al uso del preservativo, entonces estará determinada directamente por el conocimiento del usuario sobre el preservativo y su uso, de tal manera que va a confluir en el uso adecuado o inadecuado del condón. Entonces es así como las prácticas estarán constituidas por la frecuencia de uso y la técnica o pasos al momento de utilizarlo.

En este punto es importante enfatizar que el uso del preservativo o condón es una de las prácticas de protección más importantes para evitar el contagio del virus del VIH/Sida, infecciones de transmisión sexual que llevan en numerosas ocasiones a desarrollar patologías que se hacen crónicas y evolutivas como tal el caso del Ca cervicouterino , embarazos no deseados, entre otras de las que como ya se ha mencionado anteriormente; de tal forma que el uso del condón constituye uno de los indicadores que permite inferir los niveles de riesgo de una población específica.

## Generalidades de los preservativos

### Concepto

El preservativo se puede definir como aquel método de barrera “Que tiene virtud o eficacia de preservar. Funda fina y elástica para cubrir el pene durante el coito, a fin de evitar la fecundación o el posible contagio de enfermedades” (RAE, 2001).



El preservativo es un método anticonceptivo de barrera; más frecuente conocido como preservativo profiláctico, gomas o forros. Este posee una eficacia del 97 % y 95 % para prevención de ITS (AMFAR, 2005) y en cuanto a su efectividad anticonceptiva bajo condiciones habituales de uso y adecuadas, este método brinda protección del 70 al 90%. Consiste en una funda de látex (u otros materiales sintéticos) que se coloca sobre el pene evitando el paso del semen y el contacto directo de los órganos sexuales (Bakalar, Discacciati, & Dreyer, 2018).

### **Etimología**

Según el Diccionario de la Real academia española la palabra condón (preservativo, profiláctico) viene del apellido de un higienista inglés, Condón, que lo habría inventado en el siglo XVIII (Etimologías de Chile, 2001), sin embargo, hay algunas controversias respecto a esta “etimología”; primero, que el condón era conocido mucho antes del siglo XVIII, segundo que no hay evidencia que haya existido tal higienista.

El origen de esta palabra es impreciso, sin embargo, hay dos posibilidades (Online Etymology Dictionary, s.f.):

1. *Condam* y *Quondam* que podría indicar que vendría del italiano *guantone* (guante).
2. Podría venir del verbo latino *condere* (esconder, fundar).

### **Historia**

La historia del condón es, en parte, la historia de las enfermedades venéreas, de la contracepción y del control de la natalidad. Convendría, en principio, distinguir estos dos últimos conceptos.



El control de la natalidad existe desde el momento en que los estados, los pueblos o las familias comprendieron que excedían sus posibilidades de mantener a todos los hijos que nacían. El control de la natalidad pertenece, por ello, tanto al ámbito privado como al ámbito público. En el ámbito privado, cada familia o persona aplica un método según sus conocimientos, posibilidades o recursos. En el ámbito público, los estados se han ocupado de penalizar o premiar los nacimientos, según conviniera, mediante leyes, campañas de concienciación o recomendaciones. Cada pueblo, cada familia o cada individuo ha utilizado un sistema para controlar la natalidad (Martos, 2010).

Los primeros condones se confeccionaron con vejigas y pulmones de pez. Los griegos utilizaron intestinos de rumiantes, por ejemplo, de cabra; los chinos, papel de arroz aceitado o encerado; y los japoneses, fundas fállicas construidas con caparzones de tortugas o cuero. Nadie se explica cómo pudieron extenderse tales artilugios, aunque hay que considerar que los de cuero resultaban mucho más flexibles y suaves que los de carey o marfil.

Los materiales que prevalecieron a lo largo de los siglos fueron tripas de animales, ya fueran corderos, cerdos o terneras, solos o mezclados con materiales más nobles como el lino, la seda o el terciopelo, hasta que un día se descubrió que aplicando cierto tratamiento a la savia de un árbol llamado *hevea brasiliensis*, se convertía en un producto que hoy conocemos como látex (Martos, 2010).

La evolución del preservativo continuó adaptándose a los tiempos, a las costumbres sociales y, sobre todo, a las necesidades sanitarias, porque también ha sabido adecuarse a los problemas de nuestro tiempo y pronto apareció el poliuretano para evitar las alergias que el



látex producía a algunas personas. Después vinieron resinas y polímeros sintéticos para confeccionarlo (Martos, 2010).

### **Mecanismo de acción**

Forma una barrera que impide el acceso de los espermatozoides al canal vaginal. Evitando así el contacto directo del líquido seminal con las mucosas de la cavidad y, por ende, previniendo embarazos no deseados, así como enfermedades de transmisión sexual.

### **Ventajas del uso de preservativos**

El preservativo además de evitar el embarazo (método anticonceptivo), es el mejor método para prevenir enfermedades de transmisión sexual tales como el Herpes genital, VIH-SIDA, Gonorrea, Sífilis, entre otras. Lo que le otorga una doble función en la que supera a otros métodos.

Así mismo este método de forma general, no tiene ningún efecto secundario adverso a su uso ni contraindicaciones. A esto se suma que pueden ser adquiridos sin prescripción médica y se obtienen sin receta, es decir es un método al cual se puede acceder y hacer uso de este con facilidad. Además de las ventajas ya mencionadas es posible nombrar otras tales como (ONUSIDA, 2015):

1. No posee efectos secundarios o contraindicaciones.
2. Pueden adquirirse sin receta médica.
3. Protegen hasta en 97 % de un embarazo si se asocia a lactancia materna exclusiva.
4. Fácil de conseguir y portar.
5. Son desechables.



6. Puede utilizarse mientras la mujer está en su periodo.
7. Se puede utilizar mientras la mujer usa otro método anticonceptivo.
8. Son de bajo costo.
9. Estimula la participación de la pareja en la prevención de ITS y embarazos no deseados.

### **Desventajas**

Es posible que en casos esporádicos exista alergia al látex el uso de éste provoque una posible irritación local, en estos casos es recomendable utilizar preservativos de poliuretano.

Otras desventajas incluyen (Langer, 2002):

1. En casos muy raros, pero probables pueden causar irritación local.
2. Requiere aceptación y consenso del uso por la pareja.
3. Interfiere en la espontaneidad del coito.
4. Requiere condiciones específicas para su almacenamiento: lugares secos, protegidos del calor y la humedad excesiva.
5. Se necesita un condón nuevo en cada acto sexual.
6. Puede reducir la sensibilidad del pene.
7. Debe utilizarse máximo media hora después de abierto.
8. Si no se usa correctamente puede fallar y perder sus beneficios.

Existen situaciones en las que por el uso incorrecto se rompe si no se coloca bien y si no se retira del pene antes de que finalice la erección el preservativo se queda en la vagina. Todo esto lleva a impedir que este método cumpla su función tanto como protector de frente a las ETS y como método anticonceptivo, y predispone a los usuarios a sentirse inconformes





por las incomodidades que trajo su uso al momento del coito, por tanto, lleva a crear un concepto de ineficacia, inservibilidad cuando en realidad lo que falló fue la técnica de uso. También es importante cuidar aspectos en cuanto a mantenerlo en un lugar fresco y seco, comprar o adquirir este en establecimientos seguros que ofrezcan garantías y no debe usarse si ha caducado.

### **Técnica de uso**

El correcto uso de este método de barrera, se puede resumir en los siguientes pasos (Álvarez, De la Torre, & Domínguez, 2014):

1. Revisar fecha de caducidad
2. Verificar que el empaque no esté roto.
3. Abrir con cuidado de no romper el condón.
4. verificar que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera.
5. Colocar el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto.
6. Al colocar el condón sujetar por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire.
7. Desenrollar hasta cubrir completamente el pene.
8. Retirar el preservativo inmediatamente después de la eyaculación.
9. Al quitarlo desenrollar con el miembro aún erecto y con el anillo hacia afuera.
10. Amarrar y depositar en la basura sin tirar al piso o inodoro.



## Generalidades de infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un grupo heterogéneo de infecciones transmisibles que han adquirido una extrema importancia para la salud pública en todo el mundo, dada su magnitud, trascendencia y repercusión para el paciente, la familia y la sociedad. Afectan todos los niveles sociales y económicos, a casi todos los grupos de edades, con mayor frecuencia a los adultos jóvenes (Álvarez, De la Torre, & Domínguez, 2014).

Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual. Según las últimas estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS. Las ITS ejercen importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales (OMS, 2016). Entre algunas de las ITS más frecuentes encontramos:

### **Sífilis o Lúes (del latín plaga o Peste)**

Es una enfermedad infecciosa crónica, producida por la bacteria *Treponema pallidum*. Tiene un período de incubación de 10 a 90 días, con un promedio de 21 días. Clínicamente tiene tres períodos:

*Primer período:* Refiere a sífilis primaria se muestra con una úlcera llamada chancro, indolora, de color ajamonado, brillante; de bordes elevados como cortados a pico, únicas y de localización genital, aunque pueden ser múltiples y extra genitales.



*Segundo período o sífilis secundaria:* Constituida por 4 síndromes; entre ellos: síndrome cutáneo característico por máculas y pápulas, síndrome mucoso dado por lesiones opalinas, erosivas e hipertróficas, síndrome de anejo caracterizado por alopecias en zonas temporo-parietales de bordes más o menos definidos. También puede presentarse como alopecia difusa de cejas y pestañas o de cualquier parte del cuerpo y síndrome general caracterizado por malestar general, fiebre, faringitis, cefalea, faringoamigdalitis, dolores en diferentes articulaciones.

*Tercer periodo o sífilis terciaria:* Caracterizado por nódulos en piel, huesos y vísceras, destructivos localmente, dejando marcadas cicatrices. Puede presentar también manifestaciones cardiovasculares y a nivel de sistema nervioso central (Álvarez, De la Torre, & Domínguez, 2014).

### **Blenorragia o Gonorrea**

Se trata de una ITS causada por una bacteria diplococo gran negativo *Neisseria gonorrhoeae* afecta el tracto genitourinario ocasionalmente ojos, y con posibilidad de infección hematógena a las membranas sinoviales y serosas. Puede manifestarse como cervicitis, uretritis, proctitis y conjuntivitis, con secreción blanco amarillenta espesa. Si no se trata pueden producirse complicaciones en la mujer como endometritis, salpingitis, absceso tubárico, bartolinitis y peritonitis; en el hombre peri uretritis y epididimitis; y en el recién nacido conjuntivitis gonocócica (Álvarez, De la Torre, & Domínguez, 2014).



### **Chancro blando**

Es producido por el *Haemophilus ducreyi*, un cocobacilo anaerobio. Afecta más al sexo masculino. Después de un período de incubación de 3 a 7 días, aparecen en los genitales pápulas suaves redondas, rodeadas de eritema, que en 24 a 48 horas se transforman en pústulas y erosionan, formándose úlceras sucias, de bordes mal definidos, usualmente cubiertas por una costra gris amarillenta necrótica.

### **Linfogranuloma venéreo**

Es producido por la *Clamidia trachomatis* serotipos L1, L2 y L3, bacteria obligada intracelular. Después de 3 a 30 días de adquirida la infección, aparece el estadio primario, con pápulas eritematosas dolorosas o úlceras herpetiformes pequeñas en genitales, son profundas y desaparecen en pocos días. Pocas semanas después del período anterior, aparecen linfadenopatías y diseminación hematológica con fiebre, mialgia, anorexia, y vómitos. En la región inguinal aparecen linfadenopatías eritematosas e induradas, frecuentemente unilaterales, que crecen y forman una masa firme y sensible (Álvarez, De la Torre, & Domínguez, 2014).

### **Granuloma inguinal**

ITS producida por la *Klebsiella granulomatis*, bacteria gram negativa con un período de incubación desde 3 semana a 3 meses, con promedio de 2 a 3 semanas, después de lo cual aparecen en genitales, pápulas o nódulos que crecen y se desarrollan en una úlcera grande, no dolorosa, con aspecto de carne roja, fácilmente sangrante, con tejido de granulación y mal olor, cuyos bordes pueden ser hipertróficos o verrugosos.



## **Trichomoniasis**

Se plantea que afecta a más de 180 millones de mujeres en el mundo por este protozoo *trichomonas vaginalis*, y que no está definida la cantidad en el sexo masculino, ya que, en él, la infección cursa asintomática con gran frecuencia. En la mujer se presenta eritema vulvar y secreción amarillo verdosa con mal olor, además de unas pequeñas e individuales hemorragias que dan el llamado aspecto de vagina o cérvix en fresa, que también puede verse en el glande. Puede ocasionar en el hombre uretritis y a veces epididimitis o prostatitis; en la mujer, vaginitis y a veces cistitis, y en ambos sexos el paciente puede aquejar prurito (Álvarez, De la Torre, & Domínguez, 2014).

## **Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA)**

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH (ONUSIDA, 2015).

El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. El VIH, que continúa siendo uno de los mayores



problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado ya casi 33 millones de vidas (OMS, 2016).

### Embarazos no deseados

El embarazo no deseado es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados. Son especialmente comunes en adolescentes, mujeres solteras y mayores de 40 años; sin embargo, también se dan en otros grupos de edad. Su frecuencia parece ser mayor entre las mujeres de escasos recursos y bajo nivel educativo, aunque ocurren en todas las clases sociales sus consecuencias no solo afectan a las mujeres, sino también a los hombres y a las familias.

Los embarazos no deseados, definidos como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse. Las expectativas reproductivas están influenciadas por la cultura y la ideología, y difieren según el grupo social y el contexto histórico (Langer, 2002).

Entre las consecuencias de los embarazos no deseados sobre la salud figuran: aborto inducido, suicidios, homicidios, violencia intrafamiliar, deserción escolar.

### **Obtención del preservativo**

En cuanto a la accesibilidad del preservativo masculino este se vende en diferentes tiendas, farmacias, súper mercados, centros de conveniencia, etc. El costo oscila por cajas de 3 de unidades/preservativos entre aproximadamente entre \$2 y \$6. Los condones generalmente cuestan menos de \$1 cada uno si compras paquetes de 12 o más (Parenthood, 2019).



Por otro lado, también es posible adquirirlos de forma gratuita en los diferentes puestos y centros de salud, hospitales estatales u otro local de prestación de servicios de salud estatal. Esto forma parte de las estrategias de las políticas de promoción y prevención en cuanto a la vigilancia del cuidado de la salud reproductiva.

### Acceso a la información sobre el preservativo

Actualmente la sociedad en general vive una época donde la tecnología y el acceso a la información tanto física, virtual o verbal se encuentra disponible en gran manera, aunque para ello haya determinantes que influyan en diferentes formas en el nivel de acercamiento a información verídica y científica. Estas determinantes por mencionar algunas pueden ser la procedencia (rural o urbana), los factores socioeconómicos y no en menor grado el nivel de educación. Sin embargo, de manera general la población tiene a su servicio los distintos niveles de atención de la salud, contando así con los puestos de salud en los barrios y comunidades donde pueden acercarse y realizar sus consultas sobre el uso correcto y adecuado de los preservativos.

Hay variedad de fuentes desde los cuales obtener información no es imposible, se pueden encontrar desde medios escritos, sitios web, redes sociales, televisión hasta una conversación directa con un personal de salud en los distintos niveles de atención del MINSA, o bien, inclusive en los centros de estudio.



---

## Relevancia de las características sociodemográficas

### **Edad**

El Instituto Nacional de Información de Desarrollo a través del Informe Final de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud realizado en 2011/12, refleja las repercusiones de los grupos etarios tanto en el nivel de vida sexual activa como en el uso de métodos anticonceptivos. Según este estudio las jóvenes de 20 – 24 años tuvieron una actividad sexual más elevada que las adolescentes (78 vs. 74 %) y en el uso de preservativos en su última relación sexual con una relación 70 vs. 67 %.

### **Sexo**

La sexualidad hoy por hoy es reconocida fuera de las concepciones que culturalmente la sociedad ha planteado, que la llevan a la vivencia única del acto sexual, dejando de un lado lo erótico y lo placentero. Es importante reconocer los conceptos que se medían en las relaciones sexuales: Género, sexo y sexualidad.

El género es una construcción sociocultural de un rol, es decir, las convicciones, roles y comportamientos que son socialmente aceptados basados en lo cultural que no hacen referencia al sexo biológico.

En relación al sexo, se entiende como lo anatómicamente evidente: Hombre, mujer. Se basa en la composición del cuerpo, la biología o la anatomía propia de cada individuo. Estos conceptos influyen la vivencia de la sexualidad, y sin duda existen elementos biológicos, pero también socioculturales, que influyen los procesos de salud-enfermedad en hombres y mujeres.





## **Procedencia**

A través del Informe Final de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud realizado en 2011/12, el Instituto Nacional de Información de Desarrollo establece una comparación en el conocimiento en cuanto a salud sexual y reproductiva de acuerdo con el lugar de procedencia rural o urbana y según datos estadísticos, el porcentaje de conocimiento en los distintos temas, en las mujeres urbanas, supera en más de 25 puntos porcentuales a sus similares rurales. Respecto al uso de métodos anticonceptivos de barrera un 13 % hizo uso del condón; se triplica su uso en el área urbana respecto a la rural (19 vs. 6 por ciento, en ese orden).

## **Estado civil**

El Instituto Nacional de Información de Desarrollo a través del Informe Final de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud realizado en 2011/12, aclara que las mujeres unidas conyugalmente tienen una actividad sexual mucho más alta (95%) que los otros estados conyugales (51 % en las que nunca estuvieron casadas o unidas), así mismo un menor uso de anticonceptivos (66 %) que aquellas que alguna vez lo estuvieron, las cuales además de tener una menor actividad sexual (44 %), hicieron mayor uso de los métodos anticonceptivos (77 %). En este informe el estado conyugal muestra diferencias significativas, dos terceras partes de las casadas y unidas hicieron uso de anticonceptivos en su última relación sexual, sin embargo, solo el 8 % hizo uso del condón, es decir están utilizando otros métodos anticonceptivos; mientras que cerca del 80 % de las que nunca estuvieron en unión conyugal hicieron uso de algún método en su última relación sexual y de ellas, un 36 % utilizó condón.



## **Nivel de ingresos**

El nivel de ingresos económicos se refiere a cantidad de dinero que entran en poder de una persona. Un sujeto puede recibir ingresos por su actividad laboral, comercial o productiva.

El nivel de ingresos está asociado a la calidad de vida. A mayores ingresos, más consumo y más accesibilidad a un mejor estilo de vida. En cambio, con ingresos escasos o nulos, los individuos no pueden satisfacer sus necesidades materiales y de servicios básicos como salud y educación.

Se ha establecido la relación que un bajo nivel de ingresos es considerado un importante indicador de un amplio rango de problemas de salud mental y física entre ellos importante mencionar problemas como embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

El nivel socioeconómico dentro de las cuales incluye al nivel de ingresos, educacional y ocupacional y otros muchos factores como la desigualdad por razón de sexo o el acceso a la educación y la atención sanitaria son otros tantos obstáculos al éxito de las iniciativas de prevención. Las intervenciones que reducen los efectos de esos obstáculos (como instaurar medidas que permitan a los individuos permanecer escolarizados durante más tiempo) pueden tener un impacto duradero en las tasas de transmisión del VIH. Las enseñanzas extraídas de diversos entornos y comunidades muestran que, para llevar a efecto cualquier medida preventiva, las personas no sólo han de poseer los conocimientos adecuados, sino también la capacidad de aplicarlos (VIH/SIDA, 2004).



## Religión

La Iglesia católica por largas décadas se ha opuesto rotundamente a todo tipo de método anticonceptivo, basada en que va en contra la naturaleza de la relación sexual de procrear vida y en que promueve la promiscuidad (Volpacchio, 2019).

En América Latina, la religión no ejerce gran influencia sobre la utilización de los métodos Anticonceptivos; sin embargo, aunque la religión no tenga efecto sobre las decisiones individuales, en algunos países como México, ejerce un efecto importante sobre la disponibilidad sobre todo de los métodos adquiribles en farmacia como los preservativos, pues los dirigentes políticos y los proveedores de los servicios de Planificación Familiar flaquean en ofrecer ese tipo de servicio, por temor a enfrentarse a poderosas instituciones religiosas (Baltodano Algaba & Rivera Ríos, 2016).

## Carrera de medicina. Historia en la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-managua

La facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-Managua surge como escuela el año de 1980, cuando 60 estudiantes de cuarto y quinto año de medicina en la UNAN-León se trasladan a recibir la formación académica en los hospitales médicos quirúrgicos de Managua, lo cual permitió desconcentrar la cantidad de estudiantes de medicina que cada año se incrementaba, asimismo, ante la carencia de espacios hospitalarios en el único hospital San Vicente que existía para la formación médica en el país. Además, la apertura de la Facultad se vio facilitada por la voluntad política de las autoridades universitarias para impulsar y hacer realidad este sueño.



La apertura de la Facultad de Medicina en Managua, permitió reducir la brecha de recursos médicos en el país, ya que, para entonces se estimaba la relación de 1 médico para 2,000 habitantes, empeorado aún más por el hecho de que el 50 % de los médicos se encontraban localizados en núcleos urbanos de Managua y León, quedando la mayor parte del país sin cobertura.

Actualmente, esta facultad es la más importante del país con proyección académica y científica a nivel nacional e internacional, oferta tres carreras de grado; Medicina, Odontología y Optometría Médica, contando con más de 2000 estudiantes de grado. Además, oferta en alianza con el MINSA, 23 especialidades médicas quirúrgicas con 904 estudiantes de posgrados.



## VI. DISEÑO METODOLÓGICO

### Tipo de estudio

Descriptivo, Observacional, de corte transversal, con enfoque cuantitativo.

### Área de estudio

Facultad de Ciencias Médicas, UNAN- Managua. De la Rotonda Rigoberto López Pérez 500 m al Sur. Managua, Nicaragua.

### Universo

Estuvo Constituido por 345 estudiantes que asistieron a las clases presenciales en el Recinto Universitario Rubén Darío, que corresponde a estudiantes universitarios activos en la carrera de Medicina de primer año, según información brindada por Secretaría Académica.

### Muestra

Estuvo conformado por 183 estudiantes activos de primer año de la carrera de medicina que cumplieran los criterios de selección, con un margen de error 5%, nivel de confianza 95% y heterogeneidad 50%.

<b>CONSIDERANDO EL UNIVERSO FINITO</b>	
FORMULA DE CALCULO	
<b>n =</b>	$\frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + (Z^2 * p * q)}$
Donde:	
Z =	nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
p =	Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
q =	Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p
	Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o nó el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
N =	Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)
e =	Error de estimación máximo aceptado
n =	Tamaño de la muestra



### **Tipo de muestreo:**

El muestreo fue probabilístico, aleatorio simple.

## **CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes con Vida sexual activa.
- Universitarios Mayores de 18 años.
- Estudiantes activos en la carrera de medicina.

### **Criterios de exclusión**

- Universitarios que NO deseen participar en el estudio.
- Estudiantes menores de 18 años.
- Estudiantes repitentes.

## **MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN**

Se procedió a realizar la recolección de la información, donde se explicó el objetivo del estudio a los estudiantes, se garantizó consentimiento informado y confidencialidad de la información brindada, además de explicar el procedimiento del llenado del instrumento como elemento clave en la obtención de datos válidos, sin sesgos, claros y precisos.

## **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

El método utilizado para recolectar la información consistió en un cuestionario tipo encuesta con preguntas cerradas, dicho instrumento previamente validado para lo cual se realizó una prueba de pilotaje a 7 estudiantes de primer año de la carrera de medicina basado en preguntas cerradas donde 2 expertos; uno en Salud Sexual y Reproductiva y un Metodólogo evaluarían el nivel de comprensión confiabilidad y alto valor del instrumento en cada ítems que se preguntó a los estudiantes en los diferentes tópicos del estudio.



## PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez que se validó el instrumento se procedió a recolectar los datos para su posterior evaluación e ingreso en Excel para organización y sistematización de los resultados mediante tablas y gráficos, obtenidos a través de la aplicación Google Drives Form de modo que pueda propiciar el análisis y de esta manera cumplir con los objetivos planteados y que tengan la capacidad de contribuir en la resolución del problema.

El instrumento consistió en una encuesta de recolección de datos, mediante el cual se extrajo la información de la población en estudio para valorar el nivel de conocimiento e identificar las prácticas respecto al uso del preservativo. Además, de las características sociodemográficas, como factores relacionados directamente al tema de investigación. Este documento se organizó de la siguiente manera, acorde a los objetivos específicos:

### **Sección I:** Características sociodemográficas de la población en estudio.

Se abordaron las características sociodemográficas siguientes: Edad, Sexo, Procedencia, Estado civil, Nivel de ingresos mensual en córdobas y Religión en las que el participante seleccionó una única casilla según correspondía con sus datos personales.

### **Sección II:** Nivel de conocimiento sobre el preservativo en los estudiantes.

La sección 2 corresponde al objetivo de conocimiento conformada por preguntas con subincisos en los cuales se responde con respuestas cerradas “sí” o “no”, en función de si el estudiante posee o no conocimiento sobre el enunciado que se le presenta, mismos que son alusivos a: Definición de preservativo, Ventajas en cuanto al uso del condón, Desventajas, Técnica de uso y Acceso a la información sobre el preservativo.



### **Sección III: Prácticas en el uso del preservativo**

La sección III corresponde a las prácticas en cuanto al uso del preservativo. Las preguntas fueron enfocadas a la utilización o no del preservativo en la primera relación sexual, frecuencia de uso, así como la técnica de uso; en ésta última interrogante se detallaron los pasos básicos esenciales al momento de utilizar un condón, donde cada enunciado fue respondido con única respuesta “sí” o “no”, en función de si el individuo toma en cuenta ese paso al momento de hacer uso del preservativo.

#### **Tipo de fuente de información**

La fuente de información fue primaria, obtenida directamente de los estudiantes mediante el llenado de un cuestionario (Encuesta), en aquellos estudiantes que ya iniciaron vida sexual activa, y que cumplieron con los criterios de selección durante el periodo de estudio.

## **DISTRIBUCION DE VARIABLES SEGÚN OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.

- |                |                              |
|----------------|------------------------------|
| 1. Edad        | 4. Estado civil              |
| 2. Sexo        | 5. Nivel de ingresos mensual |
| 3. Procedencia | 6. Religión                  |





**OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Determinar el nivel de conocimientos sobre el preservativo en los estudiantes a investigar.

1. Definición de preservativo
2. Ventajas en cuanto al uso del condón
3. Desventajas
4. Técnica de uso
5. Acceso a la información sobre el preservativo.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Identificar las prácticas en el uso del preservativo en el grupo de estudiantes en investigación.

1. Uso en la primera relación sexual
2. Frecuencia de uso del preservativo
3. Técnica de uso.



Operacionalización de variables

**Objetivo Específico 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/Valor</b>
<b>Edad</b>	Número de años transcurridos desde el nacimiento hasta el momento del llenado de la encuesta.	Años cumplidos	18 – 20 21 – 24 > 25
<b>Sexo</b>	Conjunto de características fenotípicas que definen a los individuos de una especie.	Género	Masculino Femenino
<b>Procedencia</b>	Lugar de origen y residencia previa al ingreso como estudiante universitario.	Área geográfica	Urbano Rural
<b>Estado civil</b>	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Relación conyugal	Soltero Casado Unión libre
<b>Nivel de ingresos al mes C\$</b>	Promedio mensual de ingresos en córdobas.	Córdobas	< 2000 2000 – 5000 > 5000
<b>Religión</b>	Doctrina constituida por un conjunto de creencias, principios y prácticas en torno a cuestiones de tipo moral, sobrenatural y existencial.	Creencias	Ninguna Católico Evangélico Otros

**Objetivo Específico 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO**

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala/ valor
<b>Definición del preservativo</b>	Información básica que poseen los estudiantes acerca del preservativo al momento del estudio.	1. Es una funda fina y elástica de látex que evita el contacto directo.	Conceptos	Sí No
		2. Es un método de planificación para evitar embarazos no deseados.		
		3. Es un método de barrera que previene infecciones de transmisión sexual.		
		4. Posee una eficacia de 95 a 97 % para prevenir infecciones de transmisión sexual.		
		5. Brinda protección del 70 al 90 % ante embarazos no deseados.		
<b>Ventajas</b>	Circunstancia o condición a favor que da superioridad a alguna cosa.	1. No posee efectos secundarios o contraindicaciones.	Beneficios	Sí No
		2. Pueden adquirirse sin receta médica.		
		3. Protegen hasta en 97 % de un embarazo si se asocia a lactancia materna exclusiva.		
		4. Fácil de conseguir y portar.		
		5. Son desechables.		
		6. Puede utilizarse mientras la mujer está en su período.		
		7. Se puede utilizar mientras la mujer usa otro método anticonceptivo.		
		8. Son de bajo costo.		
		9. Estimula la participación de la pareja en la prevención de ITS y embarazos no deseados.		

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala/ valor
<b>Desventajas</b>	Condición o circunstancia desfavorable, poco conveniente o inferior.	1. En casos muy raros, pero probables pueden causar irritación local o alergia.	Obstáculos	Sí No
		2. Requiere aceptación y consenso del uso por la pareja.		
		3. Interfiere en la espontaneidad del coito		
		4. Requiere condiciones específicas para su almacenamiento: lugares secos, protegidos del calor y la humedad excesiva.		
		5. Se necesita un condón nuevo en cada acto sexual.		
		6. Puede reducir la sensibilidad del pene.		
		7. Debe utilizarse media hora después de abrirlo.		
		8. Si no se usa adecuadamente puede fallar y perder sus beneficios.		
<b>Técnica de uso del preservativo</b>	Conjunto de pasos requeridos para llevar a cabo de una forma óptima y adecuada el condón.	1. Revisar fecha de caducidad.	Pasos conocidos por el participante del estudio	Sí No
		2. Verificar que el empaque no esté roto.		
		3. Abrir con cuidado de no romper el condón.		
		4. Verificar que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera.		
		5. Poner el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto.		
		6. Al colocar el condón, sujetar por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire.		
		7. Desenrollar hasta cubrir completamente el pene.		
		8. Retirar el preservativo inmediatamente después de la eyaculación		
		9. Al quitarlo desenrollar con el miembro erecto y con el anillo hacia afuera		
		10. Amarrar y depositar en el cesto de basura sin tirar al piso.		

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala/ valor		
<b>Vías de obtención de información</b>	Fuentes de obtención de la información sobre su uso	¿Ha recibido algún tipo de información sobre el preservativo?	Información recibida	Sí No		
		1. Escrito	Medios	Sí No		
		2. Verbal				
		3. Audiovisuales				
		1. Centro de estudios	Centros de acceso a información	Sí No		
		2. Hospital				
		3. Centro de salud				
		1. Internet	Fuente	Sí No		
		2. Televisión				
		3. Radio				
		4. Redes sociales				

**Objetivo Específico 3: PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE PRESERVATIVOS**

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala/valor
<b>Uso de preservativo en la primera relación sexual</b>	Acción y efecto de utilización del preservativo en el primer contacto sexual.	¿Utilizó el preservativo en su primera relación sexual?	Uso del preservativo	Sí No
<b>Frecuencia de uso del preservativo</b>	Regularidad de veces que usa el preservativo	¿Con qué frecuencia usa el preservativo?	Frecuencia de uso	No lo usa nunca Muy pocas veces La mayoría de veces Todas las veces
<b>Técnica de uso</b>	Conjunto de pasos adecuados en la utilización del preservativo.	1. ¿Revisa fecha de caducidad?	Técnica	Sí No
		2. ¿Verifica que el empaque no esté roto?		
		3. ¿Abre con cuidado de no romper el condón		
		4. ¿Verifica que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera?		
		5. ¿Pone el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto?		
		6. Al colocar el condón, ¿Sujeta por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire?		

<b>Técnica de uso</b>	Conjunto de pasos adecuados en la utilización del preservativo.	7. ¿Lo desenrolla hasta cubrir completamente el pene?	Técnica	Sí No
		8. ¿Retira el preservativo inmediatamente después de la eyaculación?		
		9. ¿Al quitarlo lo desenrolla con el miembro aún erecto y con el anillo hacia afuera?		
		10. ¿Amarra y deposita en el cesto de basura sin tirar al piso?		

## Plan de tabulación y análisis

La información obtenida se plasmó en tablas de frecuencia simple distribuyéndose de acuerdo a los objetivos específicos:

1. Características sociodemográficas.
2. Conocimientos sobre el preservativo.
3. Prácticas sobre el uso del preservativo.

**Se realizará el siguiente entrecruzado de variables:**

- |  |  |
|--|--|
| 1. Edad vs Nivel de conocimiento         | 9. Nivel de ingresos vs Nivel de Conocimientos   |
| 2. Edad vs Nivel de prácticas            |  |
| 3. Sexo vs Nivel de conocimientos        | 10. Nivel de ingresos vs Nivel de prácticas      |
| 4. Sexo vs Nivel de prácticas            | 11. Religión vs Nivel de conocimiento            |
| 5. Procedencia vs Nivel de conocimiento  | 12. Religión vs Nivel de prácticas               |
| 6. Procedencia vs Nivel de prácticas     | 13. Nivel de conocimientos vs Nivel de prácticas |
| 7. Estado civil vs Nivel de conocimiento |  |
| 8. Estado civil vs Nivel de prácticas    |  |





## TABLAS DE APRECIACIÓN

### CONOCIMIENTO SOBRE EL PRESERVATIVO

NIVEL DE CONOCIMIENTO	VALOR
Bueno	31 – 43 preguntas contestadas correctamente.
Regular	16 – 30 preguntas contestadas correctamente.
Malo	1 – 15 preguntas contestadas correctamente.

### PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO

NIVEL DE PRÁCTICAS	VALOR
Buenas (Adecuadas)	7 – 12 preguntas de prácticas con respuesta adecuada.
Malas (Inadecuadas)	1 – 6 preguntas de prácticas con respuestas adecuadas.

#### Aspectos éticos

Se solicitó la autorización a la Decanatura de la UNAN-Managua, para que los estudiantes brinden su apoyo en la investigación, se procedió a explicarles el contenido del instrumento y se les aseguró la confidencialidad en sus repuestas, anonimato, justicia y beneficencia, los resultados serían utilizados para fines académicos que posteriormente podrán contribuir en la prevención de la transmisión de las ITS y los embarazos no deseados, como problemas de salud pública.



## VII. RESULTADOS

El presente estudio sobre Conocimientos y prácticas sobre el preservativo en estudiantes de primer año de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN Managua, en el periodo de agosto – noviembre, 2020, se llevó a cabo mediante una encuesta aplicada a 132 estudiantes que asisten al Centro de estudios superiores, de este modo se obtuvieron los siguientes hallazgos:

### **Características sociodemográficas**

En la variable “Edad”, se encontró que 103 (78 %) de los estudiantes encuestados tenía entre 18 a 20 años, 22 (17 %) tenían entre los 21 a 24 años y 7 (5 %), 25 años o más (Ver anexo Tabla 1).

En cuanto a la variable “Sexo”, 67 (51 %) eran del sexo masculino y 65 (49 %) del sexo femenino (Ver anexo Tabla 1).

En relación a la “Procedencia” pertenecían al área urbana 106 (80 %) y 26 (20 %) al área rural (Ver anexo tabla 1).

La variable “Estado civil” reveló que 109 (83 %) de los estudiantes se encuentran solteros/as, 19 (14 %) en unión libre y 4 (3 %) son casados/as (Ver anexo Tabla 1).

Dentro de la variable “Nivel de Ingresos mensual C\$” ésta reflejó que 60 (46 %) de los encuestados perciben un ingreso al mes menor de 2000, 45 (34 %) reciben de 2000 a 5000 y 27 (20 %) tienen ingresos mensuales mayor a 5000 (Ver anexo Tabla 1).



En lo que se refiere a la variable “Religión” 64 (48 %) son católicos, 33 (25 %) afirman son evangélicos, 22 (17 %) no profesan ninguna doctrina religiosa, mientras tanto 13 (10 %) pertenecen a otras denominaciones (Ver anexo Tabla 1).

### **Nivel de conocimientos sobre el preservativo**

Los estudiantes encuestados mostraron poseer buenos niveles de conocimientos 101 (76 %) de ellos, seguido por 22 (17 %) con un nivel regular y 9 (7 %) con un nivel malo (Ver anexo tabla 3).

Entrando en detalle en cuanto a las respuestas sobre las **características** que definen al preservativo 127 (96 %) coinciden en que es un método de barrera que previene infecciones de transmisión sexual, 120 (91 %) afirman que el preservativo es una funda fina y elástica de látex que evita el contacto directo, 114 (86 %), saben que es un método de planificación para evitar embarazos no deseados, 114 (86 %) señalan que el preservativo brinda protección del 70 al 90 % ante embarazos no deseados y 93 (70 %) conocen que posee una eficacia del 95 al 97 % para prevenir ITS (Ver anexo tabla 2).

En cuanto a las **ventajas** del uso del preservativo 127 (98 %) manifiestan que son fáciles de conseguir y de portar, 128 (97 %) declaran que son desechables, 125 (95 %) asienten que puede adquirirse sin receta médica, 118 (89 %) consideran es posible su uso mientras utiliza otro método anticonceptivo, 118 (89 %) coinciden en que son de bajo costo y 116 (88 %) expresan que su uso estimula la participación de la pareja en la prevención de ITS y embarazos no deseados, 99 (75 %) avalan que pueden utilizarse mientras la mujer está en su periodo, 78 (59 %) aseguran que este método no posee efectos secundarios ni



contraindicaciones, 77 (58 %) confirman que protege hasta en un 97 % de un embarazo siempre y cuando se asocie a lactancia materna exclusiva (Ver anexo tabla 2).

En el marco de las **desventajas** 125 (95 %) asienten que se necesita un condón nuevo en cada acto sexual, 125 (95 %) declaran que si no se usa correctamente puede fallar y perder sus beneficios, 121 (92 %) saben que, en casos muy raros, pero probables pueden causar irritación local o alergia, 104 (79 %) afirman que su uso requiere aceptación y consenso por la pareja, 93 (70 %) aseguran que necesita condiciones específicas para su almacenamiento: lugares secos, protegidos del calor y la humedad, 88 (67 %) conocen que debe utilizarse máximo media hora después de abierto, 63 (52 %) señalan que puede reducir la sensibilidad del pene y 50 (38 %) alegan que interfiere en la espontaneidad del coito (Ver anexo tabla 2).

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre los pasos en la **técnica de uso** 130 (98 %) conocen que se debe verificar que el empaque no esté roto, 128 (97 %) saben que se debe revisar la fecha de caducidad, 128 (97 %) entienden que se debe de abrir con cuidado de no romper el condón, 128 (97 %) afirman que se debe amarrar y depositar en la basura sin tirar al piso o inodoro, 127 (96 %) dominan que se debe verificar que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera, 125 (95 %) señalan que se debe desenrollar hasta cubrir completamente el pene, 121 (92 %) advierten que se debe colocar el condón hasta que el pene está completamente erecto, 117 (89 %) saben que al colocar el preservativo hay que sujetar por la punta con la yema de los dedos, 117 (89 %) entienden que hay que retirar el condón inmediatamente después de la eyaculación, 98 (74 %) comprenden que al quitarlo se debe desenrollar con el miembro aún erecto y con el anillo hacia afuera (Ver anexo tabla 2).



En lo que concierne al **acceso a la información** sobre el uso del preservativo; 125 (95 %) de los sujetos de investigación manifiesta haber recibido información acerca del uso del condón, a través de los siguientes medios; escritos 106 (80 %), verbales 102 (77 %), audiovisuales 106 (80 %). En cuanto a la utilidad de lugares para el acceso a la información los sitios sugeridos fueron señalados en las siguientes medidas; centro de estudios 120 (91 %), hospital 118 (89 %), centro de salud 121 (92 %). Por otro lado, las fuentes de información sugeridas fueron marcadas de esta forma; Internet 112 (85 %), televisión 100 (76 %), radio 83 (63 %) y redes sociales 75 (57 %) (Ver anexo Tabla 2).

### **Nivel de prácticas en el uso del preservativo**

Los sujetos de investigación reflejaron un nivel de prácticas en el que 64 (48 %) son buenas (adecuadas) y 68 (52 %) son malas (inadecuadas) (Ver anexo Tabla 6). La mayoría representada por 45 (34 %) señala que utilizan el preservativo pocas veces, seguido de 42 (32 %) que lo usa la mayoría de las veces (Ver anexo Tabla 4).

Refieren haber utilizado preservativo en su primera relación sexual 90 (68 %). En cuanto a las técnicas de uso 50 (38 %) revisan la fecha de caducidad, 9 (7 %) se aseguran de que el empaque no esté roto, 81 (61 %) abren con cuidado de no romper el condón, 92 (70 %) se aseguran de que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera, 103 (78 %) ponen el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto, 68 (52 %) al colocarlo lo sujetan por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire, 106 (80 %) lo desenrollan hasta cubrir el pene, 40 (30 %) lo retiran inmediatamente después de la eyaculación, 39 (29 %) al quitarlo lo desenrollan con el miembro aún erecto y con el anillo hacia fuera y 77 (58 %) lo amarran y depositan en el cesto de la basura sin tirar al piso (Ver anexo Tabla 5).



## VIII. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En Nicaragua por cada 1000 mujeres que dan a luz, 92.8 % están en rango de 15 a 19 años (Munguía, 2018), esto ubica al país como el segundo con la tasa más alta de embarazo adolescente en América Latina.

Según la Organización Mundial De la Salud, diariamente más de un millón de personas contraen una ITS y estima que durante el 2016 hubo unos 376 millones de nuevas infecciones tales como Clamidiasis, Gonorrea, Sífilis y Tricomoniasis.

Tomando en cuenta esta situación sanitaria, se ha llevado a cabo el presente estudio para evaluar el nivel de **Conocimientos y prácticas sobre el preservativo, en estudiantes de Primer Año de la carrera de Medicina, UNAN-Managua, periodo Agosto – Noviembre 2020.**

### **Características sociodemográficas**

La demografía nicaragüense, se encuentra representada en gran parte por una población joven, lo que se evidencia en este estudio en el que la mayoría se encontraban entre edades de 18 a 20 años, correlacionándose de esta forma con estudios anteriores en el que la mayoría parte de los participantes rondaban los 17 a 19 años.

El sexo masculino se mostró ligeramente predominante sobrepasando al femenino en un 2 %, una diferencia no muy significativa.

En cuanto a la procedencia un dato muy interesante es que prevalece de forma muy marcada la población urbana frente a la rural con un 80 % frente a un 20 %, aun tomando en



cuenta que a este centro de estudios acuden jóvenes de toda Nicaragua y de distintas procedencias y regiones.

La mayor parte de la población encuestada manifiesta estar soltera representado drásticamente por el 83 %, sin embargo, todos ya han tenido relaciones sexuales, siendo los casados una escasa minoría del 4 %. Esto es un dato importante ya que según las leyes nacionales a partir de los 18 años ya se considera a un individuo mayor de edad con capacidad de decidir y contraer matrimonio, no obstante, estos jóvenes han optado por la soltería.

El factor económico es un parámetro esencial al momento de evaluar los conocimientos y prácticas sobre el uso del preservativo, ya que puede facilitar o limitar el acceso al conocimiento de cómo se usa y aún más la capacidad de poder adquirirlos. Según datos estadísticos recientes Nicaragua se ubica como el segundo país más pobre de América Latina, lo cual se refleja en el presente estudio realizado en el cual la mayoría de los jóvenes reciben ingresos mensuales menores a 2000 córdobas y solo una minoría del 20 % asegura recibir ingresos mensuales mayores a 5000, es en este punto de una vez más se ve reflejada la desigualdad social y económica, como factor contribuyente en las altas tasas de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Según la Constitución política de la República de Nicaragua, se considera al país como un estado laico, sin embargo, persiste en la población costumbres y tradiciones con un profundo sentido religioso, de este modo, predomina la religión católica con un 48 %, y en segundo lugar los evangélicos con un 25 %. Se considera un factor importante relacionar la religión con el conocimiento y prácticas sobre el uso del preservativo, debido a que históricamente se conoce la oposición de los grupos religiosos al uso del método



anticonceptivo en este caso al preservativo, ya que sostiene que las relaciones sexuales tienen como fin natural la procreación y además su uso promueve la promiscuidad.

### **Nivel de conocimientos sobre el preservativo**

En relación a los conocimientos, que según las bases teóricas de este estudio se definen como los aspectos teóricos leídos y asimilados en torno a un determinado tema, se encontró que los estudiantes en su mayoría poseen buenos conocimientos, lo cual se corresponde con estudios anteriores tales como el realizado por Sánchez et al. en el 2014, en el cual se evidenció un buen nivel de conocimiento respecto a este método de barrera. De igual manera se correlaciona positivamente con la investigación llevada a cabo por Aguilar Vanegas et al. (2019) la cual reflejó que el mayor porcentaje de los participantes mostraban buenos conocimientos. En la sección referente a los conceptos que definen al preservativo el puntaje más alto señala “Es un método de barrera que previene infecciones de transmisión sexual” por su parte el puntaje más bajo fue en el enunciado “No posee efectos secundarios o contraindicaciones”.

En la sección alusiva a las ventajas del preservativo, la ventaja más conocida es “Son fáciles de conseguir y de portar”, de esta manera queda reflejado que los jóvenes en estudio son conscientes de que usar el preservativo es algo que está a su alcance lo que influiría positivamente al momento de la práctica. La ventaja menos conocida refiere “Protegen hasta en 97 % de un embarazo si se asocia a lactancia materna exclusiva.”

Continuando con la evaluación del nivel de conocimientos, en cuanto a las desventajas del uso del condón, la más conocida por los estudiantes es que “Se necesita un condón nuevo en cada acto sexual” y la menos conocida y aceptada es que “Interfiere en la espontaneidad





del coito”. Es importante que ellos acepten y conozcan que se necesita un preservativo en cada acto sexual, ya que la reutilización podría predisponer a la ruptura del mismo, así como a la pérdida de su eficacia y beneficios.

En lo que concierne a las técnicas de uso del preservativo, reflejan un buen nivel de conocimiento de cada uno de los pasos a seguir al momento de usar el condón.

Por otra parte, los medios más considerados por los jóvenes para tener acceso a la información fueron los escritos y los audiovisuales. El lugar más aceptado donde aclarar sus dudas respecto a este método de barrera es el centro de salud, en comparación con hospitales y centro de estudios y la fuente mas viable es el internet frente a televisión, radio y redes sociales.

### **Nivel de prácticas en el uso del preservativo**

Las prácticas son la capacidad de un individuo de hacer uso de los aspectos cognitivos derivados del conocimiento sobre una acción determinada. En este estudio se clasificaron las prácticas en buenas (adecuadas) y malas (inadecuadas), obteniendo como resultado un predominio de malas prácticas, tales resultados plasmados con un 52 % frente a un 48 % de buenas prácticas. Este hallazgo se correlaciona con la investigación realizada en el 2018 por Armoa et al. en la que se encontró prácticas incorrectas en la mayoría de los casos.

La frecuencia de uso del condón se categorizó en; Nunca, Pocas Veces, Mayoría de veces, Siempre. De las cuales predominó “Pocas veces” representado por 45 individuos (34%). Estas prácticas se asemejan a resultados anteriores de estudios similares, como el llevado a cabo por Mendoza (2009), en el cual se halló que menos del 50 % usan condón



siempre. En cuanto al uso del condón en la primera relación sexual un 68 % afirma haberlo utilizado.

Las practicas inadecuadas en relación al preservativo significan un alto riesgo en aquellos jóvenes con vida sexual activa, ya que además de las consecuencias ya aludidas como embarazos no deseados y transmisión de ETS, aumentan la deserción estudiantil, obligando a vivir de trabajos informales lo cual es un ciclo vicioso que alimenta la pobreza y marginación social, perjudicando de este modo la calidad de vida.



## **IX. CONCLUSIONES**

Se encontró que poseen un buen nivel de conocimiento en cuanto a las características del preservativo, ventajas, desventajas, técnica de uso, así como de los medios, lugares y fuentes de acceso a la información sobre el mismo, el cual se contrasta con un nivel malo e inadecuado en relación a las prácticas donde los estudiantes manifiestan que, aunque la mayoría lo utilizó en su primera relación sexual en las relaciones sexuales posteriores lo usan pocas veces y de forma incorrecta.

De acuerdo a bases teóricas de esta investigación, los bajos niveles de ingresos limitan la calidad de vida de los individuos y poblaciones en general. El uso poco frecuente del preservativo en este caso podría verse limitado por los bajos niveles de ingresos el cual se ubica por debajo de los 2000 C\$ mensuales. Otra característica importante es el predominio de la religión católica en la cual se promueve el no uso del preservativo por contraponerse a la procreación como fin natural de la intimidad sexual, lo cual influye al momento de adquirir un condón. Además, son una población joven, masculina y soltera lo cual viene a sumarse debido a factores culturales como el predominio de las decisiones masculinas frente a las femeninas o machismo.



## **X. RECOMENDACIONES**

### **A la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua:**

- ✓ Promover dentro del recinto universitario la salud sexual y reproductiva.
- ✓ Motivar a los jóvenes a llevar a la práctica los conocimientos que poseen en cuanto al uso del preservativo y evitar de este modo embarazos no deseados que desemboquen en deserción escolar, así como las ITS que vienen a disminuir la calidad de vida y salud de los individuos.
- ✓ Realizar charlas de concientización sobre la importancia del uso del preservativo.

### **Al MINSA:**

- ✓ Coordinar con instituciones públicas y privadas, principalmente aquellas que trabajan con adolescentes y jóvenes, como universidades y colegios para hacer campañas de educación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
- ✓ Distribuir preservativos en puntos de encuentros importantes donde se concentra la población joven y adolescente, tales como escuelas y universidades.

### **A los estudiantes:**

- ✓ Tomar conciencia del impacto personal, familiar y socioeconómico que trae consigo una vida sexual activa irresponsable.
- ✓ Participar en las actividades promovidas por las instituciones como la UNAN-Managua y el MINSA, en pro de fortalecer las estrategias para mejorar la salud pública e incidir en disminuir las altas tasas de embarazo adolescente que azotan Nicaragua y América Latina, así como la propagación de las ETS.



## XI. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Vanegas, J. S., Dinarte Quinónez, N. A., & Alegría Lanzas, E. R. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el preservativo masculino en los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Jorge Dimitrov, Managua-Nicaragua, durante Abril-Mayo 2019*. Managua: UNAN-Managua.
- Álvarez, M. M., De la Torre, N. L., & Domínguez, G. J. (2014). Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina Integral*, 30-34.
- AMFAR. (2005). *Efectividad de los preservativos en la prevención de la transmisión del VIH*. Washington : American Foundation for AIDS Research.
- Armoa, C., Méndez, J. M., Martínez, P., & Estigarribia, G. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio educativos del Distrito de R. I. 3 Corrales, 2018*. Paraguay: Medicina Clínica y Social.
- Bakalar, K., Discacciati, V., & Dreyer, C. (2018). *Preservativo*. Buenos Aires: PROFAM.
- Baltodano Algaba, N. C., & Rivera Ríos, O. R. (2016). *Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en Estudiantes del Instituto de Secundaria Miguel de Cervantes del municipio de Managua, en el periodo del 1° de Febrero al 30 de abril del 2016*. Managua: UNAN Managua.
- Cruz Valverde, W. F., & Castillo Corea, L. P. (2013). *Conocimiento, Actitudes y Prácticas de las adolescentes embarazadas acerca de los métodos anticonceptivos, atendidas en el Centro de Salud Francisco Morazán de Enero - Junio, 2013*. Managua: UNAN-Managua.
- Etimologías de Chile. (2001). *Etimología de CONDÓN*. Obtenido de Etimología de CONDÓN: <http://etimologias.dechile.net/?condo.n>
- INIDE- MINSa. (2012). *Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud*. Managua: MINSa.
- Institut Universitari Dexeus. (2013). *Métodos de barrera*. Barcelona: Fundación de Contracepción.
- Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe . *Revista Panamericana de la Salud Pública*, 192-205.
- Manzanares, D. J., & Talavera, J. C. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso del preservativo de los adolescentes que acudieron al Centro de Salud Leonel Rúa, Estelí, entre Enero y Julio 2018*. Estelí: FAREM-Estelí.
- Martos, A. (2010). *Breve historia del condón y de los métodos anticonceptivos*. Madrid: Imprenta Fareso.
- Mendoza, A. (2009). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el condón en adolescentes del instituto Guillermo Ampié Lanzas, Municipio de La Concepción, Masaya, II semestre 2009*. Managua.



- MINSAs. (2004). *Programa de Modernizaciones del Sector Salud*. . Managua: Estudios médicos funcionales .
- Munguía, I. (2018). *Nicaragua con la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en América Latina*. Managua: La Prensa.
- OMS. (2016). *Prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual*. Niacaragua: paho.org.
- Online Etymology Dictionary. (s.f.). Obtenido de Online Etymology Dictionary: <https://www.etymonline.com/search?q=condom>
- ONUSIDA. (07 de julio de 2015). Obtenido de ONUSIDA : [https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702\\_condoms\\_prevention](https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention)
- OXFORD University Press. (2020). *Oxford Languages*. Obtenido de Oxford Languages: <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>
- Parenthood, P. (2019). *¿Dónde puedo comprar condones?* Obtenido de *¿Dónde puedo comprar condones?:* <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/el-condon/como-consigo-condones>
- RAE. (2001). *Preservativo. Real Academia Española. Diccionario usual* . Obtenido de *Preservativo. Real Academia Española. Diccionario usual* : <http://lema.rae.es/drae2001/srv/search?id=Pw0hBbmj0DXX2nCOgUP9>
- Rodríguez, M. (30 de Mayo de 2019). *El pensamiento Lógico Matemático desde la perspectiva de Piaget*. Obtenido de *El pensamiento Lógico Matemático desde la perspectiva de Piaget*: <https://webdelmaestrocmf.com/portal/pensamiento-logico-matematico-desde-la-perspectiva-piaget/>
- Romero Vilcameche, E. L., & Sarco Crispín, A. M. (2016). *Comportamiento sobre el uso del condón masculino en adolescentes a nivel nacional, latinoamericano y países de primer mundo*. San Isidro, Perú: ALICIA.
- Sánchez Meneses, M. C., Dávila Mendoza, R., & Ponce Rosas, E. R. (2014). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- UNICEF. (2006). *Encuesta en línea en base a conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y VIH en niños, niñas y adolescentes en Dajabon y Wanament*. Santo Domingo: Oficina de Comunicación UNICEF - Santo Domingo.
- VIH/SIDA, S. a. (2004). *World Health Organization* . Obtenido de World Health Organization : <https://www.who.int/whr/2004/chapter1/es/index5.html>
- Volpacchio, E. (2019). *¿Qué enseña la moral católica sobre el preservativo?* Obtenido de *¿Qué enseña la moral católica sobre el preservativo?:* <http://es.catholic.net/op/articulos/47186/cat/908/que-ensena-la-moral-catolica-sobre-el-preservativo.html>



## **xii. ANEXOS**





Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNAN – Managua

Facultad de Ciencias Médicas



**Conocimientos y prácticas sobre el preservativo, en estudiantes de Primer Año de la carrera de Medicina, UNAN-Managua, periodo Agosto – noviembre 2020.**

### Consentimiento informado

La presente encuesta tiene como fin únicamente servir como herramienta de investigación, los datos proporcionados serán manejados con discreción y confidencialidad. Marque con una “X” para expresar su consentimiento como participante del estudio:

Sí  No

### Encuesta de recolección de datos

Lea detenidamente, si presenta alguna duda, expóngala al encuestador, marque con una X la casilla que considere oportuna.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

##### 1. Edad

- a. 18 – 20
- b. 21 – 24
- c. 25 o más

##### 2. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

##### 3. Procedencia

- a. Urbano
- b. Rural

##### 4. Estado civil

- a. Soltero/a
- b. Casado/a
- c. Unión libre

##### 5. Nivel de ingresos mensual C\$

- a. Menor a 2000
- b. 2000 – 5000
- c. Mayor a 5000

##### 6. Religión

- a. Ninguna
- b. Católico
- c. Evangélico
- d. Otros





## II. CONOCIMIENTO SOBRE EL PRESERVATIVO:

### 1) Señale “sí” o “no” sobre las características que definen al preservativo:

CARACTERÍSTICAS	SÍ	NO
1. Es una funda fina y elástica de látex que evita el contacto directo.		
2. Es un método de planificación para evitar embarazos no deseados.		
3. Es un método de barrera que previene infecciones de transmisión sexual.		
4. Posee una eficacia de 95 a 97 % para prevenir infecciones de transmisión sexual.		
5. Brinda protección del 70 al 90 % ante embarazos no deseados.		

### 2) Señale “sí” o “no” si los enunciados representan o no las VENTAJAS del uso del preservativo

ENUNCIADO	SÍ	NO
1. No posee efectos secundarios o contraindicaciones.		
2. Pueden adquirirse sin receta médica.		
3. Protegen hasta en 97 % de un embarazo si se asocia a lactancia materna exclusiva.		
4. Fácil de conseguir y portar.		
5. Son desechables.		
6. Puede utilizarse mientras la mujer está en su periodo.		
7. Se puede utilizar mientras la mujer usa otro método anticonceptivo.		
8. Son de bajo costo.		
9. Estimula la participación de la pareja en la prevención de ITS y embarazos no deseados.		



3) Señale “sí” o “no” si los enunciados representan o no las **DESVENTAJAS** del uso del preservativo

ENUNCIADO	SÍ	NO
1. En casos muy raros, pero probables pueden causar irritación local o alergia.		
2. Requiere aceptación y consenso del uso por la pareja.		
3. Interfiere en la espontaneidad del coito.		
4. Requiere condiciones específicas para su almacenamiento: lugares secos, protegidos del calor y la humedad excesiva.		
5. Se necesita un condón nuevo en cada acto sexual.		
6. Puede reducir la sensibilidad del pene.		
7. Debe utilizarse máximo media hora después de abierto.		
8. Si no se usa correctamente puede fallar y perder sus beneficios.		

4) Sobre la **técnica de uso**, responda marcando “sí” o “no”, para **señalar si el paso ES O NO ES CORRECTO** al momento de usar el condón:

PASO	SÍ	NO
1. Revisar fecha de caducidad		
2. Verificar que el empaque no esté roto.		
3. Abrir con cuidado de no romper el condón.		
4. verificar que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera.		
5. Colocar el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto.		
6. Al colocar el condón sujetar por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire.		
7. Desenrollar hasta cubrir completamente el pene.		
8. Retirar el preservativo inmediatamente después de la eyaculación.		
9. Al quitarlo desenrollar con el miembro aún erecto y con el anillo hacia afuera.		
10. Amarrar y depositar en la basura sin tirar al piso o inodoro.		



**5) INFORMACIÓN SOBRE EL PRESERVATIVO:**

1. ¿Ha tenido acceso a información sobre el preservativo? Sí  No

2. Señale los **medios** por los cuales considera se puede obtener **información sobre el preservativo**:

MEDIOS	SÍ	NO
1) Escritos		
2) Verbales		
3) Audiovisuales		

3. Observe los siguientes **lugares** y marque “sí” o “no” para señalar si son útiles o no para **acceder a información sobre el condón**.

LUGAR	SÍ	NO
1) Centro de estudios		
2) Hospital		
3) Centro de salud		

4. ¿Considera que las siguientes **fuentes** son útiles y confiables para obtener información? Marque “sí” o “no”.

FUENTE	SÍ	NO
1) Internet		
2) Televisión		
3) Radio		
4) Redes sociales		

**III. PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO**

1. ¿Utilizó preservativo en su primera relación sexual? Sí  No

2. ¿Con qué frecuencia usa el preservativo?

a. No lo usa nunca


c. La mayoría de veces


b. Muy pocas veces

d. Todas las veces



3. Sobre la **TÉCNICA DE USO** del condón, señale “sí” o “no” si los cumple o no al utilizar el preservativo en el acto sexual.

USO DEL CONDÓN	SI	NO
1. ¿Revisa fecha de caducidad?		
2. ¿Verifica que el empaque no esté roto?		
3. ¿Abre con cuidado de no romper el condón?		
4. ¿Verifica que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera?		
5. ¿Pone el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto?		
6. Al colocar el condón, ¿Sujeta por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire?		
7. ¿Lo desenrolla hasta cubrir completamente el pene?		
8. ¿Retira el preservativo inmediatamente después de la eyaculación?		
9. ¿Al quitarlo lo desenrolla con el miembro aún erecto y con el anillo hacia afuera?		
10. ¿Amarra y deposita en el cesto de basura sin tirar al piso?		



## Tablas

**Tabla1:** Características sociodemográficas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 – 20 años	103	78 .00
	21 – 24 años	22	17 .00
	25 años o más	7	5.00
	Total	132	100.00
Sexo	Femenino	65	49 .00
	Masculino	67	51 .00
	Total	132	100 .00
Procedencia	Urbano	106	80 .00
	Rural	26	20 .00
	Total	132	100 .00
Estado civil	Soltero/a	109	83 .00
	Casado/a	4	3 .00
	Unión libre	19	14 .00
	Total	132	100 .00
Nivel de ingresos mensual C\$	Menor a 2000	60	46 .00
	2000 – 5000	45	34 .00
	Mayor a 5000	27	20 .00
	Total	132	100 .00
Religión	Ninguna	22	17 .00
	Católico	64	48 .00
	Evangélico	33	25 .00
	Otros	13	10 .00
	Total	132	100 .00

Fuente: Encuesta



**Tabla 2:** Conocimiento sobre el preservativo, de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

Conocimientos		SÍ		NO	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Conceptos generales sobre el preservativo</b>	1. Es una funda fina y elástica de látex que evita el contacto directo.	120	91 .00	12	9 .00
	2. Es un método de planificación para evitar embarazos no deseados.	114	86 .00	18	14 .00
	3. Es un método de barrera que previene infecciones de transmisión sexual.	127	96 .00	5	4 .00
	4. Posee una eficacia del 95 al 97 % para prevenir infecciones de transmisión sexual.	93	70 .00	39	30 .00
	5. Brinda protección del 70 al 90 % ante embarazos no deseados.	114	86 .00	18	14 .00
<b>Ventajas</b>	1. No posee efectos secundarios o contraindicaciones.	78	59 .00	54	41 .00
	2. Pueden adquirirse sin receta médica.	125	95 .00	7	5 .00
	3. Protegen hasta en 97 % de un embarazo si se asocia a lactancia materna exclusiva.	77	58 .00	55	42 .00
	4. Fácil de conseguir y portar.	129	98 .00	3	2 .00
	5. Son desechables.	128	97.00	4	3 .00
	6. Puede utilizarse mientras la mujer está en su período.	99	75 .00	33	25 .00
	7. Se puede utilizar mientras la mujer usa otro método anticonceptivo.	118	89 .00	14	11 .00



<b>Ventajas</b>	8. Son de bajo costo.	117	89 .00	15	11 .00
	9. Estimula la participación de la pareja en la prevención de ITS y embarazos no deseados.	116	8.00	16	12 .00
<b>Desventajas</b>	1. En casos muy raros, pero probables pueden causar irritación local o alergia.	121	92 .00	11	8 .00
	2. Requiere aceptación y consenso del uso por la pareja.	104	79 .00	28	21 .00
	3. Interfiere en la espontaneidad del coito.	50	38 .00	82	62 .00
	4. Requiere condiciones específicas para su almacenamiento: lugares secos, protegidos del calor y la humedad.	93	70 .00	39	30 .00
	5. Se necesita un condón nuevo en cada acto sexual.	125	95 .00	7	5 .00
	6. Puede reducir la sensibilidad del pene.	63	52 .00	69	48 .00
	7. Debe utilizarse máximo media hora después de abierto.	88	67 .00	44	33.00
	8. Si no se usa correctamente puede fallar y perder sus beneficios.	125	95 .00	7	5 .00
<b>Técnica de uso</b>	1. Revisar fecha de caducidad.	128	97 .00	4	3 .00
	2. Verificar que el empaque no esté roto.	130	98 .00	2	2 .00
	3. Abrir con cuidado de no romper el condón.	128	97 .00	4	3 .00
	4. Verificar que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera.	127	96 .00	5	4 .00
	5. Colocar el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto.	121	92 .00	11	8 .00



	6. Al colocar el condón sujetar por la punta con la yema de los dedos.	117	89 .00	15	11 .00
	7. Desenrollar hasta cubrir completamente el pene.	125	95 .00	7	5 .00
	8. Retirar el preservativo inmediatamente después de la eyaculación.	117	89 .00	15	11 .00
	9. Al quitarlo desenrollar con el miembro aún erecto y con el anillo hacia fuera.	98	74 .00	34	26 .00
	10. Amarrar y depositar en la basura sin tirar al piso o inodoro.	128	97 .00	4	3 .00
<b>Acceso a la información</b>	¿Ha recibido información sobre el uso del condón?	125	95 .00	7	5 .00
<b>Medios para recibir información</b>	1. Escritos	106	80 .00	26	20.00
	2. Verbales	102	77 .00	30	23.00
	3. Audiovisuales	106	80 .00	26	20 .00
<b>Lugares para recibir información</b>	1. Centro de estudios	120	91 .00	12	9 .00
	2. Hospital	118	89 .00	14	11 .00
	3. Centro de salud	121	92 .00	11	8 .00
<b>Fuentes para recibir información</b>	1. Internet	112	85 .00	20	15 .00
	2. Televisión	100	76 .00	32	24 .00
	3. Radio	83	63 .00	49	37 .00
	4. Redes sociales	75	57 .00	57	43 .00

Fuente: Encuesta





**Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre el preservativo, de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	101	76 .00
Regular	22	17.00
Malo	9	7.00
Total	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 4:** Frecuencia de uso sobre el preservativo, de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

Frecuencia de uso del preservativo	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	27	20 .00
Pocas veces	45	34 .00
Mayoría de veces	42	32 .00
Siempre	18	14 .00
Total	132	100 .00

Fuente: Encuesta



**Tabla 5:** Prácticas sobre el preservativo, de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

Práctica sobre el uso del preservativo	SÍ		NO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Utilizó preservativo en su primera relación sexual?	90	68 .00	42	32 .00
2. ¿Revisa fecha de caducidad?	50	38 .00	82	62 .00
3. ¿Verifica que el empaque no esté roto?	123	93 .00	9	7 .00
4. ¿Abre con cuidado de no romper el condón?	81	61 .00	51	39 .00
5. ¿Verifica que esté del lado correcto con el anillo hacia afuera?	92	70 .00	40	30 .00
6. ¿Pone el condón sobre el pene hasta que está completamente erecto?	103	78 .00	29	22 .00
7. Al colocar el condón, ¿Sujeta por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire?	68	52 .00	64	48 .00
8. ¿Lo desenrolla hasta cubrir completamente el pene?	106	80 .00	27	20 .00
9. ¿Retira el preservativo inmediatamente después de la eyaculación?	93	70 .00	40	30 .00
10. ¿Al quitarlo lo desenrolla con el miembro aún erecto y con el anillo hacia afuera?	94	71 .00	39	29.00
11. ¿Amarra y deposita en el cesto de basura sin tirar al piso?	77	58 .00	56	42 .00

Fuente: Encuesta



**Tabla 6:** Nivel de prácticas sobre el preservativo, de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020. n= 132

Nivel de prácticas	Frecuencia	Porcentaje
Buenas (adecuadas)	64	48.00
Malas (inadecuadas)	68	52.00
Total	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 7:** Edad vs Nivel de conocimiento sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020. n= 132

		Nivel de conocimientos sobre el preservativo						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Edad</b>	18 – 20	76	57.00	19	15.00	6	5.00	101	78.00
	21 – 24	16	12.00	3	2.00	3	2.00	22	17.00
	25 o más	9	7.00	0	0.00	0	0.00	9	5.00
Total		101	76.00	22	17.00	9	7.00	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 8:** Edad vs Nivel de prácticas sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020. n= 132

		Nivel de prácticas sobre el preservativo				Total	
		Buenas (adecuadas)		Malas (Inadecuadas)			
		F	%	F	%	F	%
<b>Edad</b>	18 – 20	42	32.00	59	45.00	101	78.00
	21 – 24	14	10.00	8	6.00	22	17.00
	25 o más	8	6.00	1	1.00	9	5.00
Total		64	48.00	68	52.00	132	100.00

Fuente: Encuesta



**Tabla 9:** Sexo vs Nivel de conocimientos sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de conocimientos sobre el preservativo						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Sexo</b>	Femenino	42	32.00	18	14.00	5	4.00	65	49.00
	Masculino	59	44.00	4	3.00	4	3.00	67	51.00
Total		101	76.00	22	17.00	9	7.00	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 10:** Sexo vs Nivel de Prácticas sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de prácticas sobre el preservativo				Total	
		Buenas (adecuadas)		Malas (Inadecuadas)			
		F	%	F	%	F	%
<b>Sexo</b>	Femenino	26	20.00	39	30.00	65	49.00
	Masculino	38	28.00	29	22.00	67	51.00
Total		64	48.00	68	52.00	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tablas 11:** Procedencia vs Nivel de conocimiento sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de conocimientos sobre el preservativo						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Procedencia</b>	Urbano	85	64.00	18	14.00	3	2.00	106	80.00
	Rural	16	12.00	4	3.00	6	5.00	26	20.00
Total		101	76.00	22	17.00	9	7.00	132	100.00

Fuente: Encuesta



**Tabla 12:** Procedencia vs Nivel de prácticas sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de prácticas sobre el preservativo				Total	
		Buenas (adecuadas)		Malas (Inadecuadas)			
		F	%	F	%	F	%
<b>Procedencia</b>	Urbano	47	35.00	59	30.00	106	49.00
	Rural	17	13.00	9	22.00	26	51.00
Total		64	48.00	68	52.00	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 13:** Estado civil vs Nivel de conocimiento sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de conocimientos sobre el preservativo						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Estado civil</b>	Soltero/a	88	66.00	14	11.00	7	5.00	109	83.00
	Casado/a	3	2.00	1	1.00	0	0.00	4	3.00
	Unión libre	10	8.00	7	5.00	2	2.00	19	14.00
Total		101	76.00	22	17.00	9	7.00	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 14:** Estado civil vs Nivel de prácticas sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de prácticas sobre el preservativo				Total	
		Buenas (adecuadas)		Malas (Inadecuadas)			
		F	%	F	%	F	%
<b>Estado civil</b>	Soltero/a	49	37.00	60	45.00	109	83.00
	Casado/a	3	2.00	1	1.00	4	3.00
	Unión libre	12	9.00	7	6.00	19	14.00
Total		64	48.00	68	52.00	132	100.00

Fuente: Encuesta



**Tabla 15:** Nivel de ingresos vs Nivel de Conocimientos sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de conocimientos sobre el preservativo						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel de ingresos	Menor a 2000	49	37.00	7	5.00	4	3.00	60	46.00
	2000 - 5000	31	23.00	9	7.00	5	4.00	45	34.00
	Mayor a 5000	21	16.00	6	5.00	0	0.00	27	20.00
Total		101	76.00	22	17.00	9	7.00	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 16:** Nivel de ingresos vs Nivel de prácticas sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de prácticas sobre el preservativo				Total	
		Buenas (adecuadas)		Malas (Inadecuadas)			
		F	%	F	%	F	%
Nivel de ingresos	Menor a 2000	21	16.00	39	30.00	60	46.00
	2000 - 5000	19	14.00	26	20.00	45	34.00
	Mayor a 5000	24	18.00	3	2.00	27	20.00
Total		64	48.00	68	52.00	132	100.00

Fuente: Encuesta



**Tabla 17:** Religión vs Nivel de conocimientos sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de conocimientos sobre el preservativo						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	Porcentaje
<b>Religión</b>	Ninguna	18	13.00	2	1.00	2	5.00	22	17.00
	Católico	42	32.00	18	13.00	4	0.00	64	48.00
	Evangélico	30	23.00	1	1.00	2	1.00	33	25.00
	Otros	11	8.00	1	1.00	1	1.00	13	10.00
Total		101	76.00	22	17.00	9	7.00	132	100.00

Fuente: Encuesta

**Tabla 18:** Religión vs Nivel de prácticas sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de prácticas sobre el preservativo				Total	
		Buenas (adecuadas)		Malas (Inadecuadas)			
		F	%	F	%	F	%
<b>Religión</b>	Ninguna	18	13.00	4	3.00	22	17.00
	Católico	25	19.00	39	30.00	64	48.00
	Evangélico	11	8.00	22	17.00	33	25.00
	Otros	10	8.00	3	2.00	13	10.00
Total		64	48.00	68	52.00	132	100.00

Fuente: Encuesta



**Tabla 19:** Nivel de conocimientos vs Nivel de prácticas sobre el preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

n= 132

		Nivel de prácticas sobre el preservativo				Total	
		Buenas (adecuadas)		Malas (Inadecuadas)			
		F	%	F	%	F	%
Nivel de conocimientos	Bueno	47	35.00	54	41.00	101	76.00
	Regular	13	10.00	9	7.00	22	17.00
	Malo	4	3.00	5	4.00	9	7.00
Total		64	48.00	68	52.00	132	100.00

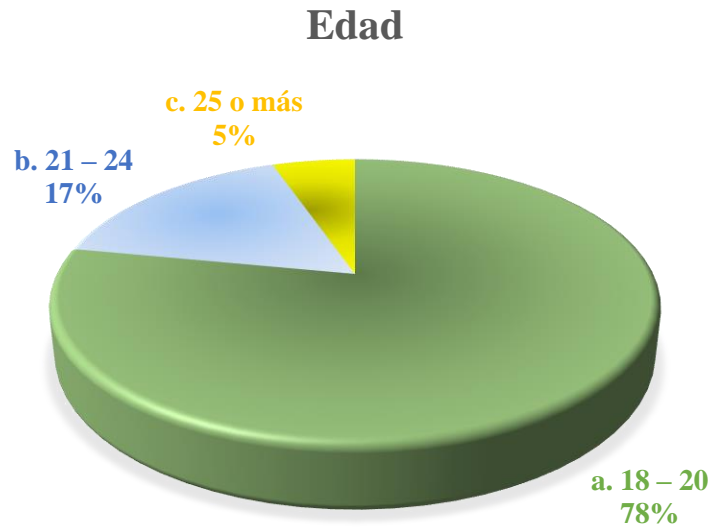
Fuente: Encuesta





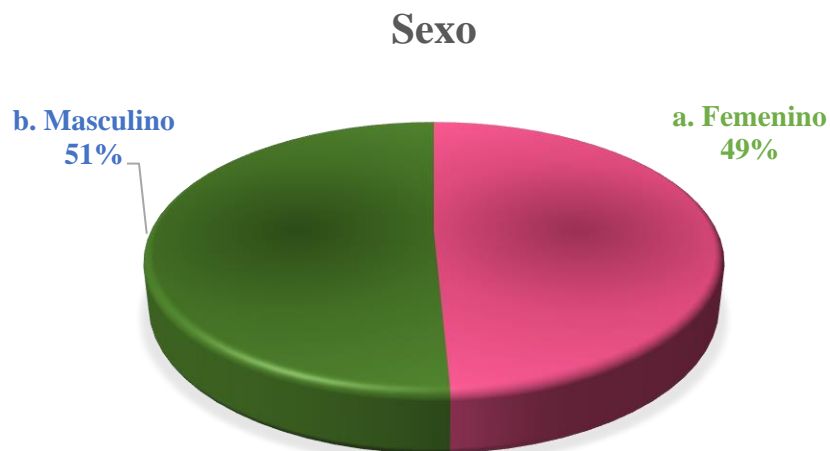
## Gráficos

**Gráfico 1:** Edad de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 1

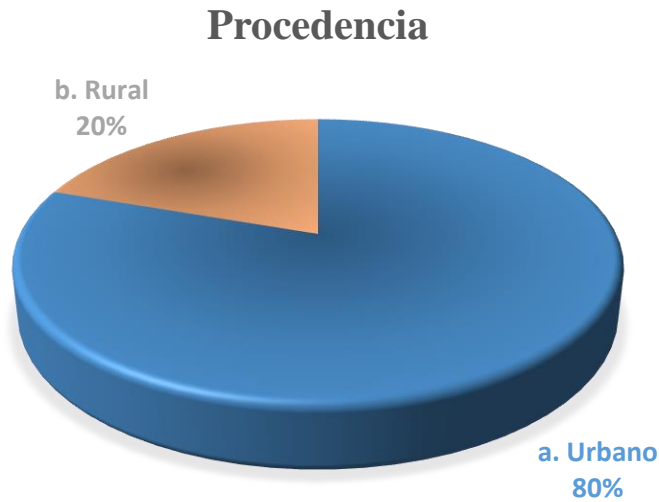
**Gráfico 2:** Sexo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 1

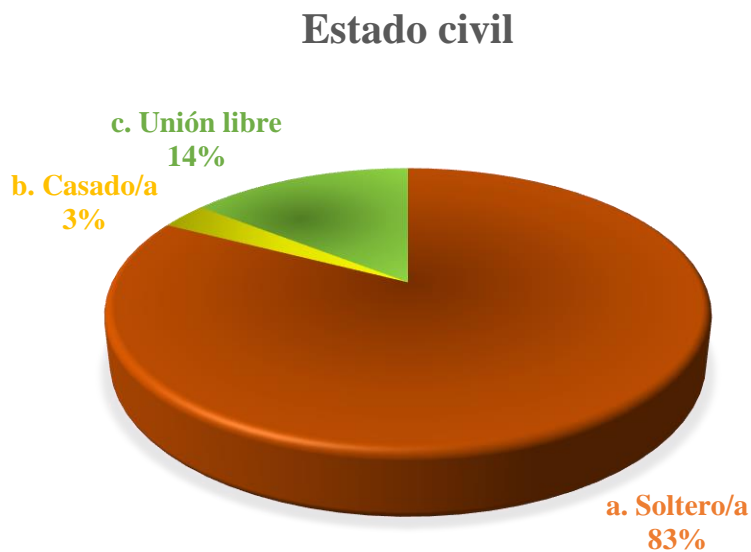


**Gráfico 3:** Procedencia de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 1

**Gráfico 4:** Estado civil de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

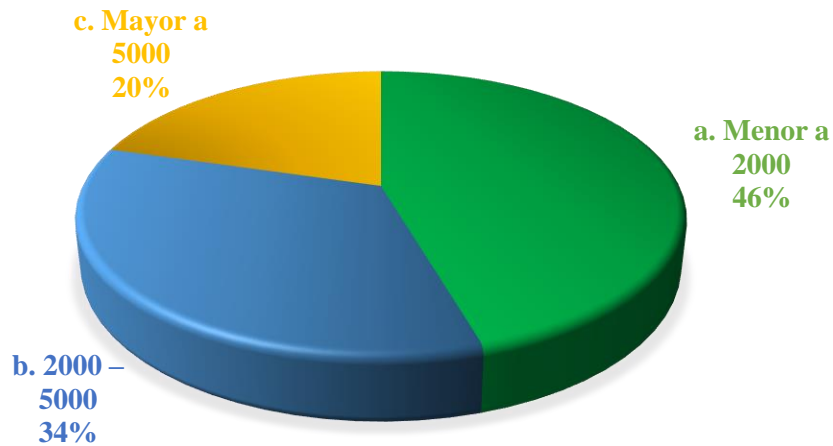


Fuente: Tabla 1



**Gráfico 5:** Nivel de ingresos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

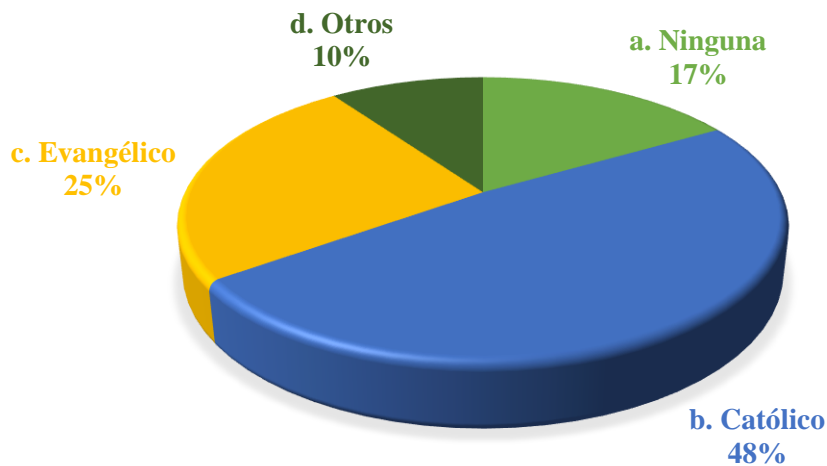
### Nivel de ingresos mensual C\$



Fuente: Tabla 1

**Gráfico 6:** Religión de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

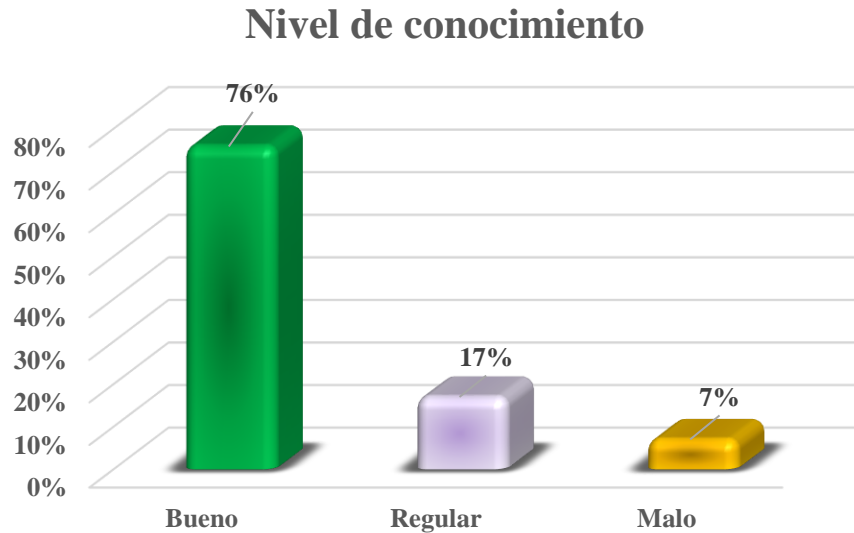
### Religión



Fuente: Tabla 1

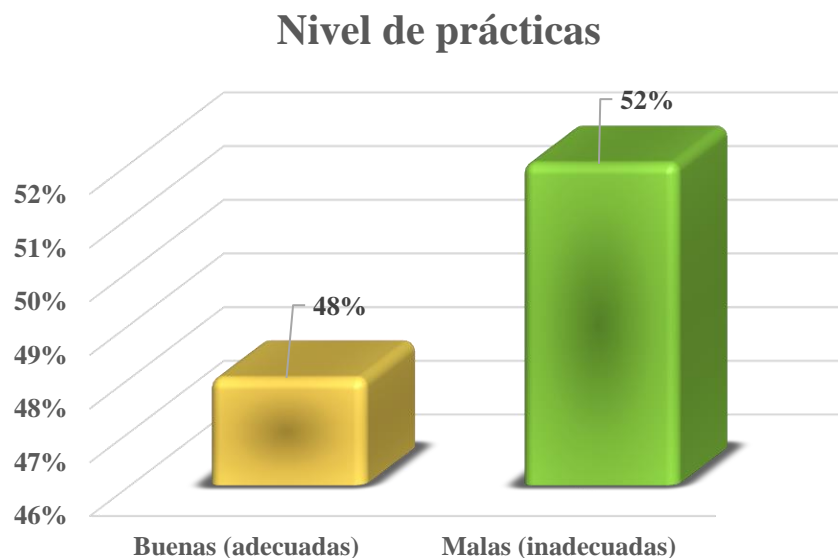


**Gráfico 7:** Nivel de conocimientos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 3

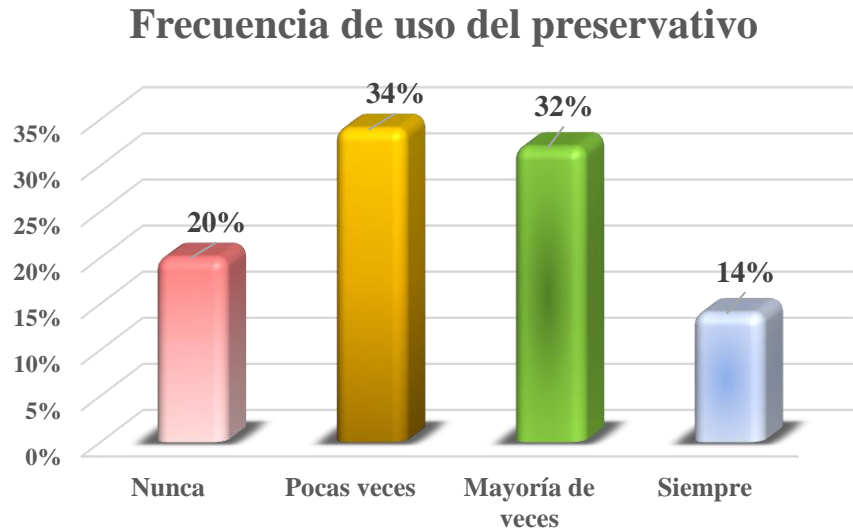
**Gráfico 8:** Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 6

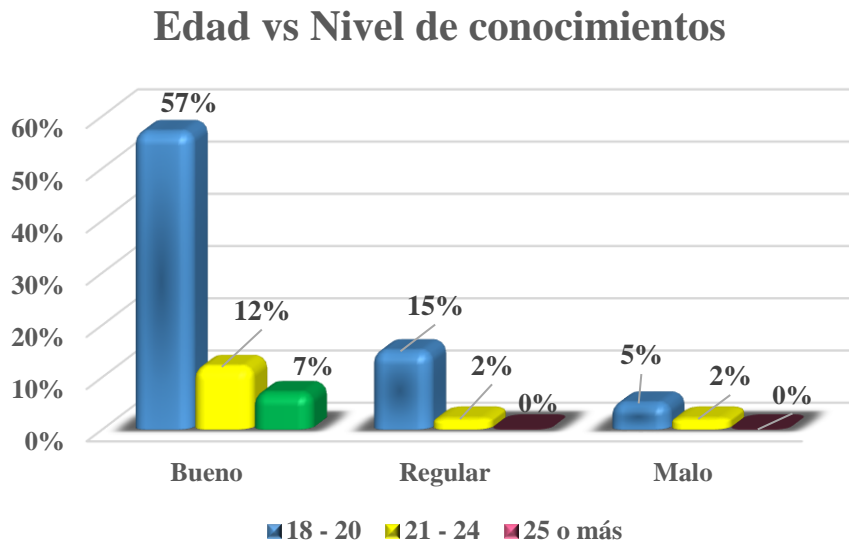


**Gráfico 9:** Frecuencia de uso del preservativo de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 4

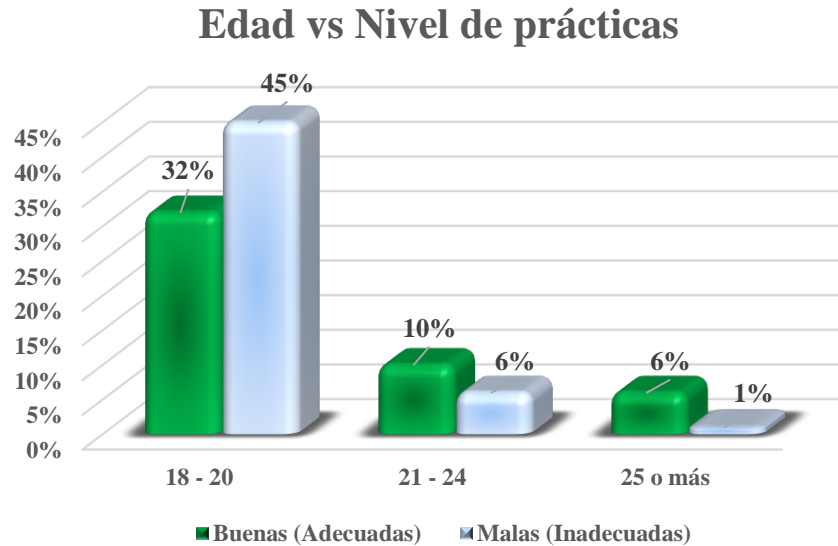
**Gráfico 10:** Edad vs Nivel de conocimientos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 7

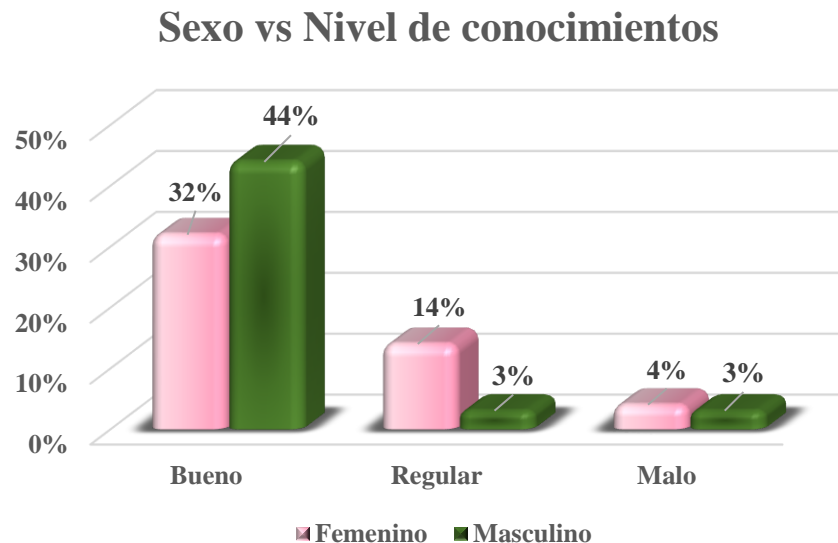


**Gráfico 11:** Edad vs Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 8

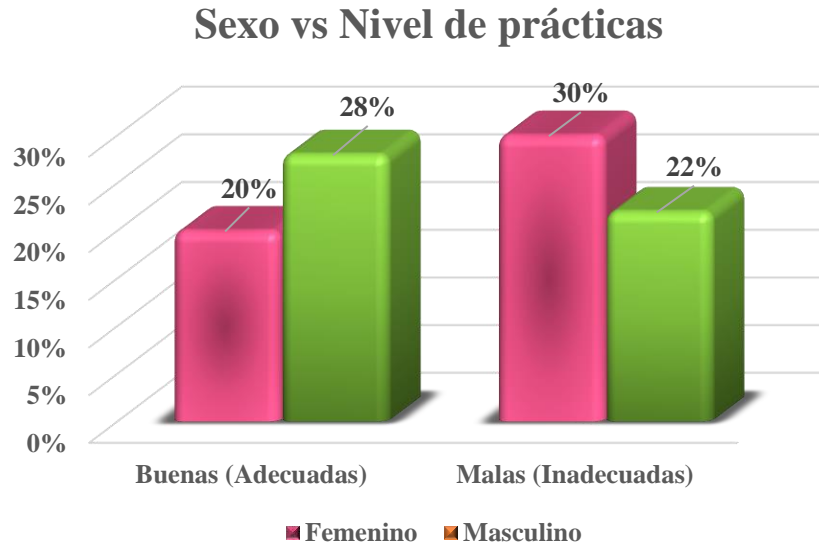
**Gráfico 12:** Sexo vs Nivel de conocimientos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 9

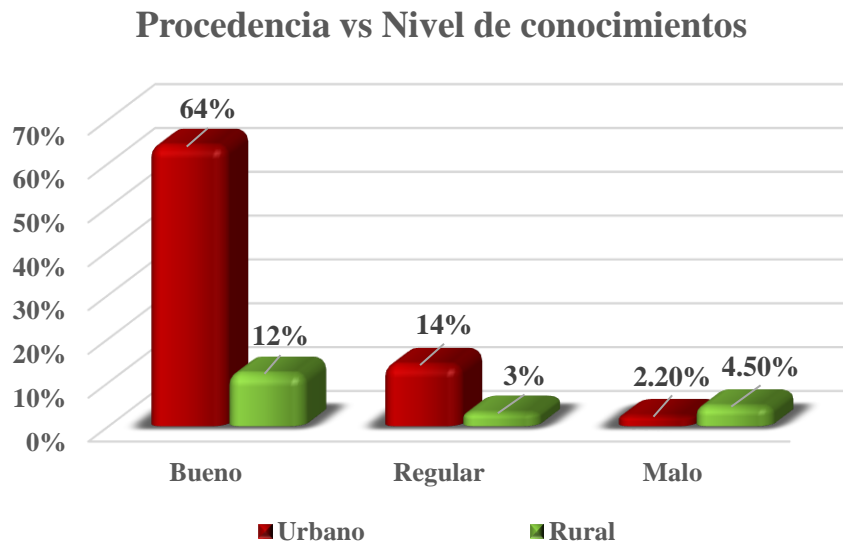


**Gráfico 13:** Sexo vs Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 10

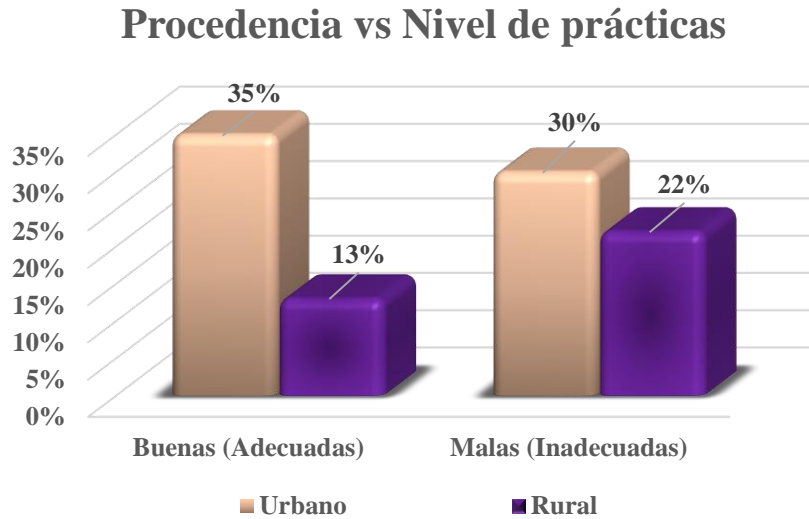
**Gráfico 14:** Procedencia vs Nivel de conocimientos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 11

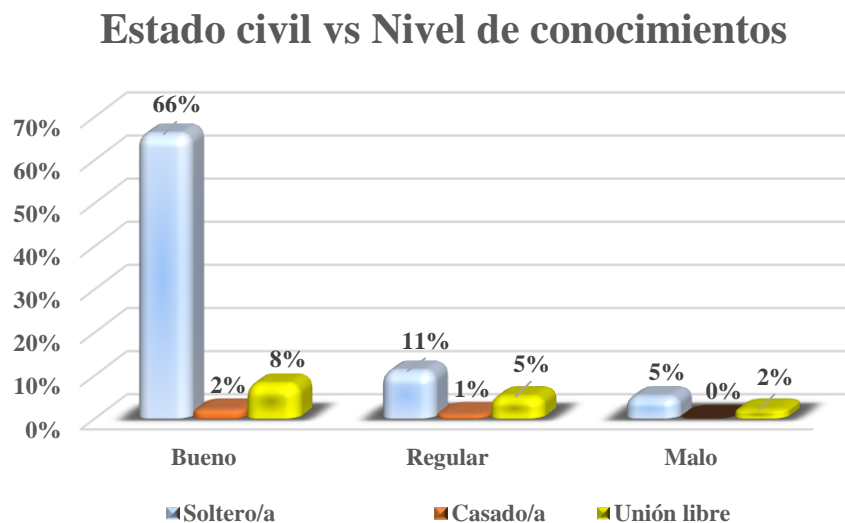


**Gráfico 15:** Procedencia vs Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 12

**Gráfico 16:** Estado civil vs Nivel de conocimientos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.

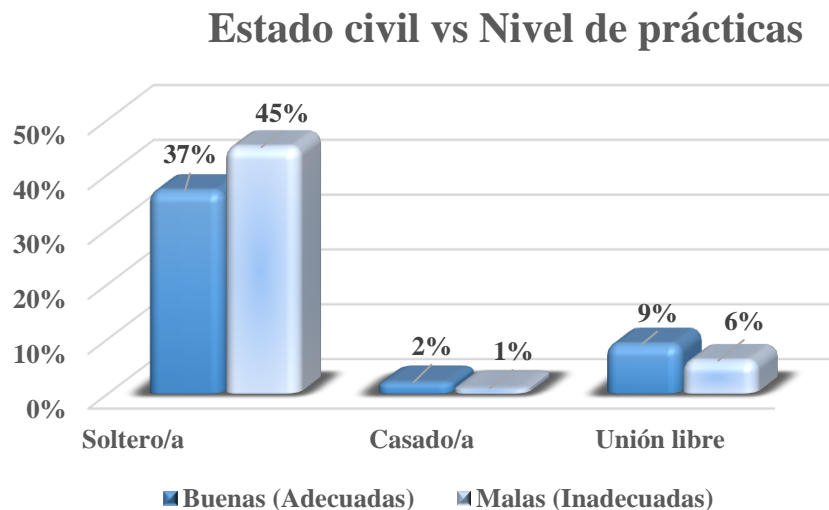


Fuente: Tabla 13



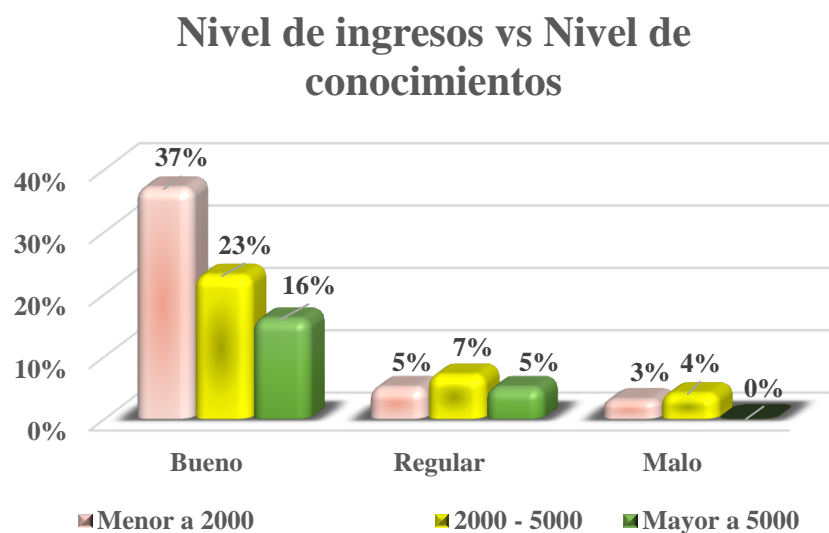


**Gráfico 17:** Estado civil vs Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 14

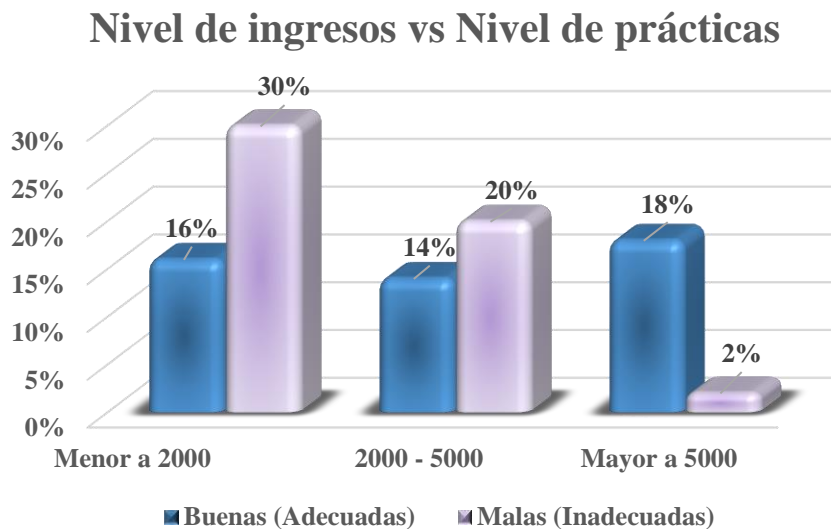
**Gráfico 18:** Nivel de ingresos vs Nivel de conocimientos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 15

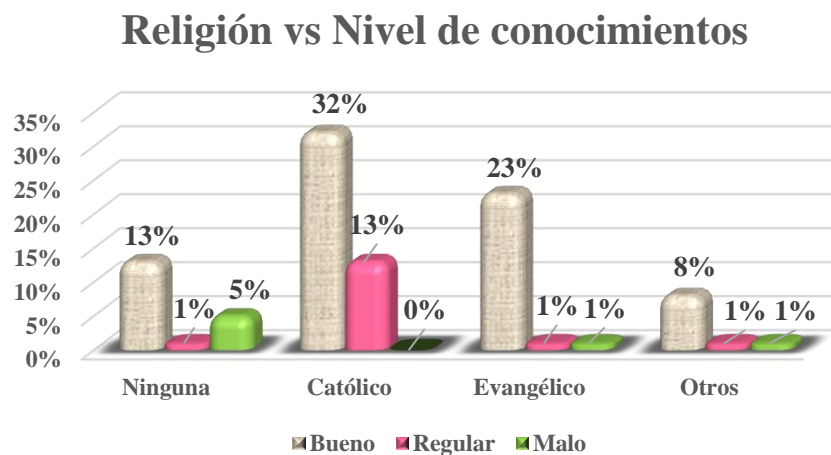


**Gráfico 19:** Nivel de ingresos vs Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 16

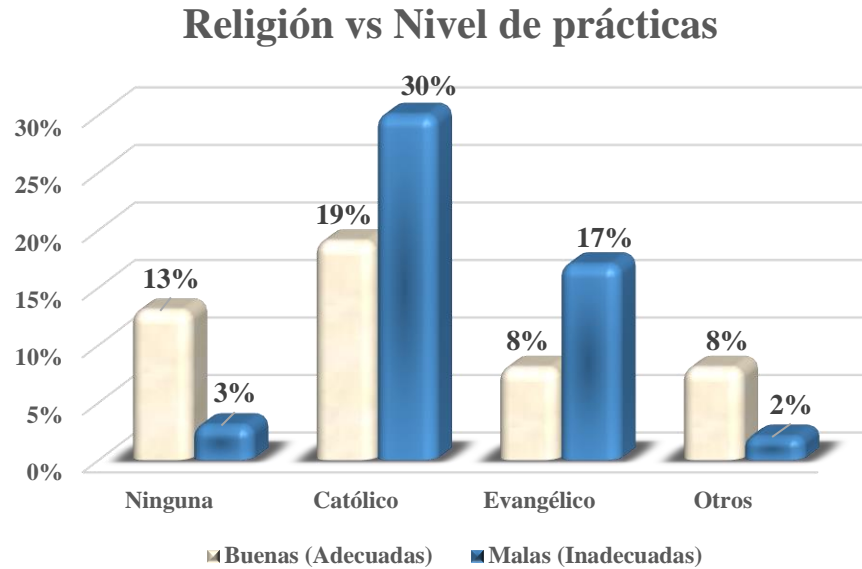
**Gráfico 20:** Religión vs Nivel de conocimientos de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 17

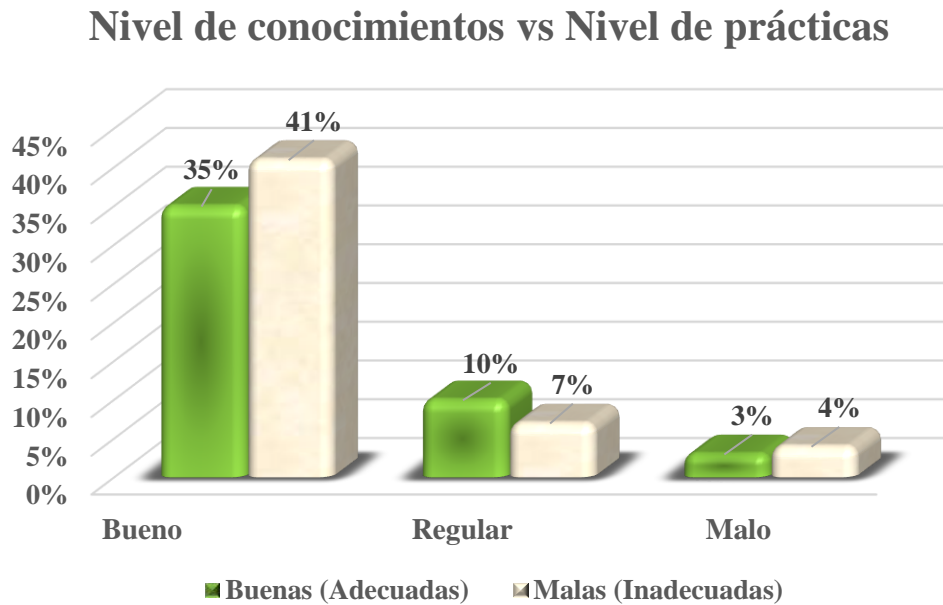


**Gráfico 21:** Religión vs Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 18

**Gráfico 22:** Nivel de conocimientos vs Nivel de prácticas de los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, período Agosto - Noviembre, 2020.



Fuente: Tabla 19

