



**FACTORES QUE INCIDEN EN LA UTILIZACION DEL CONDON COMO MEDIO  
PARA PREVENIR ITS-VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA Y  
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYAN 2009**

**VICTOR MANUEL ASTAIZA  
NINI JOHANNA GARCIA  
VIVIANNE ANDREA HURTADO**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
INVESTIGACION  
POPAYAN  
2011**

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA UTILIZACION DEL CONDON COMO MEDIO  
PARA PREVENIR ITS-VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA Y  
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYAN 2009**

**VICTOR MANUEL ASTAIZA  
NINI JOHANNA GARCIA  
VIVIANNE ANDREA HURTADO**

Trabajo de investigación

**ASESORAS:**  
**GLADYS GALINDO**  
Enfermera Especialista en Epidemiología  
Docente Universidad del Cauca

**LILIANA CALDAS**  
Bacterióloga Especialista en Microbiología  
Docente Universidad del Cauca

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
INVESTIGACION  
POPAYAN  
2011**

## **DEDICATORIA**

### **A Dios.**

Por habernos dado la vida y la fortaleza para terminar este trabajo de grado, además de su infinita bondad y amor.

### **A nuestros Padres.**

Víctor Manuel Astaiza Narváez, Nayda Mabel Dorado Agredo, Orlando García Castillo, Flor de Liz Sandoval Valencia, Fabián Alonso Hurtado Garzón y Amparo Jiménez Mamian, por estar ahí cuando más los necesitamos; en especial a nuestras madres por su ayuda y constante cooperación.

### **A nuestros hermanos.**

Porque siempre hemos contado con ellos para todo, gracias por la confianza que siempre nos han tenido y por su apoyo incondicional.

### **A nuestros novios.**

Ana Milena Valverde y Julio Cesar Burbano por la paciencia, el afecto y el apoyo incondicional en los momentos más difíciles.

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Las asesoras del trabajo de grado, la Enfermera Especialista Gladys Galindo y la Bacterióloga Especialista Liliana Caldas, por sus valiosas orientaciones y su constante motivación a este trabajo.

Los estudiantes de los programas de Enfermería y Medicina de la Facultad Ciencias de la Salud por su colaboración, su tiempo y sus conocimientos.

Mg. Virginia Pinzón, Bacterióloga docente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, por sus valiosos aportes, su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

La Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, por todos los años de formación académica y personal y por permitirnos desarrollar nuestro trabajo de grado en sus instalaciones.

.

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	14
1. OBJETIVOS	19
2. MARCO TEÓRICO	20
2.1 RESEÑA HISTÓRICA DEL CONDÓN.	20
2.2 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE MAYOR FRECUENCIA EN COLOMBIA.	21
2.3 EFICACIA DEL CONDÓN FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.	25
2.4 FACTORES QUE INCIDEN EN EL USO Y NO USO DEL CONDÓN.	26
3. METODOLOGIA	34
3.1 TIPO DE DISEÑO.	34
3.2 TIPO DE MUESTREO.	34
3.3 UNIVERSO Y MUESTRA.	34
3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.	34
3.5 VARIABLES	35

3.6 FUENTES DE INFORMACIÓN	35
3.7 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.8 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	37
3.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS	37
4. RESULTADOS	38
4.1 CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN SUJETA A ESTUDIO.	38
4.2 DETERMINACIÓN DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL CONDÓN SEGÚN GÉNERO	40
4.3 IDENTIFICACIÓN POR GÉNERO QUIEN TOMA LA DECISIÓN ANTE EL USO DEL CONDÓN.	45
4.4 IDENTIFICACIÓN SI LA POBLACIÓN SUJETA A ESTUDIO UTILIZA EL CONDÓN COMO PRACTICA PARA LA PREVENCIÓN DE ITS- VIH/SIDA.	50
4.5 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CORRECTO USO DEL CONDÓN E ITS- VIH/SIDA.	51
5. DISCUSIÓN	57
6. CONCLUSIONES	63
7. RECOMENDACIONES	65

BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	73



## LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Distribución porcentual según género, edad y programa	38
Tabla. 2.	Distribución porcentual según edad, estrato y genero	39
Tabla. 3.	Distribución porcentual según estrato y uso del condón posterior a la primera relación sexual	43
Tabla 4.	Distribución porcentual según género, uso del condón posterior a la primera relación sexual y religión	44
Tabla 5.	Distribución porcentual según género y razón para no utilizar el condón en la primera relación sexual	45
Tabla 6.	Distribución porcentual según tipo de religión y vergüenza para comprar un condón	46
Tabla 7.	Distribución porcentual según semestre y conocimientos sobre correcto uso del condón	55

## LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico.1. Distribución porcentual según utilización del condón en la primera relación sexual.	40
Gráfico. 2. Distribución porcentual según utilización del condón en la primera relación sexual y utilización del condón posterior a la primera relación sexual	41
Gráfico. 3. Distribución porcentual según género y utilización del condón posterior a la primera relación sexual	42
Gráfico 4. Distribución porcentual según género y toma de decisión en el uso del condón	47
Gráfico 5. Distribución porcentual según género y percepción frente al uso del condón	48
Gráfico 6. Distribución porcentual según utilización del condón como práctica para la prevención de ITS- VIH/SIDA	49
Gráfico 7. Distribución porcentual según género y utilización del condón como práctica para la prevención de ITS- VIH/SIDA	50
Gráfico 8. Distribución porcentual según programa y conocimientos del correcto uso del condón	51
Gráfico 9. Distribución porcentual según conocimientos sobre el correcto uso del condón y utilización del condón posterior a la primera relación sexual	52
Gráfico 10. Distribución porcentual según programa y conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA	53
Gráfico 11. Distribución porcentual según conocimientos sobre correcto uso del condón y utilización del condón como práctica para la prevención de ITS- VIH/SIDA	54

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Variables y su nivel de medición.	76
Anexo B. Consentimiento informado	81
Anexo C Encuesta Línea de Base	82

## RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS – VIH/SIDA en estudiantes del programa de Enfermería y Medicina de la UNIVERSIDAD DEL CAUCA. Método: estudio descriptivo prospectivo de corte transversal, participaron 512 estudiantes, de los cuales 415 informaron que habían iniciado vida sexual. Se empleó un cuestionario que contenía las características sociodemográficas de la población a estudio y los factores que inciden en la utilización del condón. Resultados: Se reporta mayor uso de condón en los estudiantes de Medicina y Enfermería para prevenir el embarazo que para prevenir ITS, VIH/SIDA. El poseer buenos conocimientos sobre el uso del condón no fue un determinante para utilizarlo en cada una de las relaciones sexuales. Discusión: El análisis mostro que los factores asociados al no uso del condón en los hombres fueron las relaciones sexuales inesperadas o casuales y la disminución del placer sexual mientras que en las mujeres el hecho de estar enamoradas y por confianza en la pareja.

Palabras claves: Uso del condón, Conducta sexual, Adolescencia, ITS, Género, Conocimiento.

## **ABSTRAC**

Objective: To identify factors that influence condom use and self-care practices for the prevention of STIs - HIV / AIDS among students of Nursing and Medical Program of the Universidad of Cauca. Method: a prospective study of transverse section, 512 students, of which 415 reported that they had initiated sexual life. We used a questionnaire containing sociodemographic characteristics of the population studied and the factors that influence condom use. Results: reported condom use in the medical and nursing students to prevent pregnancy than to prevent STIs - HIV / AIDS. To possess good knowledge on the use of condom use was not a determinant for use it in each sex. Discussion: The analysis showed that factors associated with non-condom use among men were unexpected or casual sex and the diminution of sexual pleasure in women being in love and trust with the partner.

Keywords: condom use, sexual behavior, teen, ITS, gender, knowledge.

## INTRODUCCION

La población joven es considerada de alto riesgo para contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), debido a que cada vez se inicia más temprano la actividad sexual lo que se convierte en un grave problema ya que tienen más posibilidad de tener mayor número de parejas sexuales.<sup>1-2-3-4</sup> Sumado a esto en diferentes estudios realizados se ha notado que los jóvenes tienen el conocimiento sobre los grados de protección del condón como método de autocuidado para la prevención de ITS - VIH/SIDA pero el porcentaje del no uso o uso inconsistente del condón es del 74%<sup>1</sup> aproximadamente, lo cual nos demuestra que a pesar de contar con la información necesaria siguen teniendo conductas de riesgo.<sup>5-6-7-8-9</sup>

Las ITS constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial al igual que en nuestro país. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que las ITS, incluyendo al VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres de 15-44 años y la segunda causa más importante en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo.<sup>10</sup>

---

<sup>1</sup> MADRAZO, J; CASTELLANOS, G; HUERTA, M.; TARASCO, M.; MARCO, J. Enfermedades de transmisión sexual y uso del condón para prevenirlas: percepción en estudiantes universitarios, México, 2007/2, Medicina y Ética, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac., Universidad de Santiago de Compostela y de la Universidad Panamericana.

<sup>2</sup> VILLASEÑOR FARÍAS, Martha; DE LA ROSA, Alfredo Celis; MARTÍNEZ RAMÍREZ, Adriana Florencia. et al. El condón masculino y su eficacia. Información y creencias en adolescentes escolares, Guadalajara, 2002, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.

<sup>3</sup> MATHIAS DESSUNTI, Elma; ADVINCULA REIS, Alberto Olavo. Factores psicosociales y comportamentales asociados al riesgo de ETS/SIDA entre estudiantes del área de la salud, Parana, 2007 marzo-abril, Rev Latino-am Enfermagem; Vol.15, n.º.2, Universidad Estatal de Londrina.

<sup>4</sup> SOTO, Víctor. Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo, Lima, 2006, Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 67(2). Págs. 152-159.

<sup>5</sup> RUIZ, Estefania; GIMÉNEZ, Cristina; BALLESTER, Rafael. Percepción de ventajas e inconvenientes sobre el uso del preservativo en estudiantes universitarios: diferencias en función del sexo, Castello, 2006, Universitat JaJaume, Fundació BaBancaixa.

<sup>6</sup> MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO, Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROS VILLEGAS, Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ, Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO, María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO, Rocio; ROBLES MONTIJO, Susana. et al. Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón, 2006, Tlalnepantla -México, Facultad De Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Redalyc, Anales de Psicología. Vol. 22, n° 1, (junio), 60-71.

<sup>7</sup> PIÑA LOPEZ, Julio Alfonso; URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena. Determinantes psicológicos del uso de condón en estudiantes de educación superior, México-Sonora, 2006 Julio-Diciembre, Universidad de Sonora, Redalyc, Enseñanza e investigación en psicología, vol. 11, número 2:333-345.

<sup>8</sup> URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena; PIÑA LOPEZ, Julio Alfonso. Efecto de los conocimientos creencias y motivos sobre el uso del condón en hombres, En: Redalyc, Enseñanza e investigación, 2005 Julio-Diciembre, vol. 10, numero 2:369-380.

<sup>9</sup> PIÑA LÓPEZ, Julio A; ROBLES MONTIJO, Susana; RIVERA ICEDO, Blanca M. Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México. En: Rev. Panam Salud Publica. (2007). P. 22(5), 295-303.

<sup>10</sup> LAVANDERA CRUZ, A.; SANTIESTEBAN, S.; LEYVA MANZANO, M.; GONZÁLEZ GONZÁLEZ, M. Morbilidad de las ITS/VIH/SIDA en el área del policlínico Guillermo Tejas, 2006 – 2007, Policlinica Docente “Guillermo Tejas Silva” de Las Tunas.

Las complicaciones de las ITS ocasionan una enorme carga de morbilidad y mortalidad, especialmente en adultos en edad reproductiva, pero afectando también a los recién nacidos.<sup>11</sup> Entre las complicaciones más importantes tenemos: enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico, abortos, infertilidad, sífilis congénita, parto prematuro, restricción del crecimiento fetal intrauterino, niños con bajo peso al nacer, inflamaciones a nivel genital y riesgo de infección por VIH.<sup>11</sup>

“De acuerdo a las cifras informadas por esta organización, diariamente hay 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales 356.000 derivaron en ITS y 6.000 en SIDA. Se calcula que la incidencia mundial de las ITS es de 333 millones de casos curables como sífilis, gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis y herpes genital y se producen más de 100 millones de ITS en jóvenes.”<sup>11</sup> “La incidencia más alta se encuentra en el grupo de entre 20 y 24 años de edad, seguida de los grupos de entre 15 y 19 y, después, aquellos de entre 25 y 29 años de edad.”<sup>12</sup>

Se observa esta tendencia en aumento, a expensas de un desplazamiento de las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas.<sup>7</sup> Los jóvenes tienen como características propias la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta; además, su maduración sexual, cada vez más temprana, los lleva a la búsqueda de las relaciones sexuales como inicio de su vida sexual activa. Estas características los condicionan a mantener comportamientos arriesgados y los expone a ser víctimas comunes de las ITS, lo cual se agrava por la falta de conocimientos reales acerca de éstas y el no uso del condón.<sup>13</sup>

El informe de la Organización Panamericana de Salud (OPS) indica que “la temprana iniciación de la actividad sexual de los jóvenes de ambos sexos es un fenómeno común en las Américas”.<sup>6-9</sup> En 1996, se informa, de 40 a 60 % de los

---

<sup>11</sup> GALINDO, Gladys; VALENCIA, Piedad; BRAVO, Amparo. Estrategia educativa como parte del autocuidado en la prevención de ITS-VIH/SIDA en jóvenes universitarios, Popayán- Colombia, 2007, Universidad del Cauca, Facultad De Ciencias de La Salud.

<sup>12</sup> ASPILCUETA GHO, Daniel; CALDERÓN SALDAÑA, Jully Pahola; ALZAMORA DE LOS GODOS URCIA, Luis. Conocimientos y uso del condón y prevención de ITS en usuarios de las estaciones “YES” de Inppares de Lima metropolitana., Rev. Med. Vallejiana v.4 n.1 Lima 2007.

<sup>7</sup> PIÑA LOPEZ, Julio Alfonso; URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena, Op. Cit, pag.14.

<sup>13</sup> VELÁSQUEZ, Aníbal. Efecto de un CD multimedia (planeta riesgo xero) en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida de adolescentes de colegios de Lima Metropolitana, Lima-Perú, 2005, Universidad Mayor de San Marcos, Anales de La Facultad de Medicina, vol. 66, número 003, pp. 232-240.

<sup>6</sup> MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO, Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROS VILLEGAS, Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ, Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO, María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO, Rocio; ROBLES MONTIJO, Susana. et al, Op. Cit, Pag. 14.

<sup>9</sup> Julio A.; ROBLES MONTIJO, Susana; RIVERA ICEDO, Blanca M; PIÑA LÓPEZ et al, Op. Cit, Pag. 14.

jóvenes de América del Norte eran sexualmente activos a los 16 años; en 1994, 40 % de los jóvenes de El Salvador y del Brasil habían tenido relaciones sexuales a los 15 años. En 1996 se estimó que 50 % de los jóvenes menores de 17 años eran sexualmente activos en América Latina. En los ocho países cubiertos en las encuestas de salud y demografía, entre 53 y 71 % de las mujeres habían tenido relaciones sexuales antes de los 20 años.<sup>12</sup> En Colombia, los hombres inician su vida sexual en promedio a los 13.4 años y las mujeres a los 14.8 años. En Cali, 61.4% de los hombres inician su vida sexual entre los 12 y 16 años y 44.5% de las mujeres lo hacen entre los 15 y 17 años.<sup>14</sup>

En las Encuestas de Salud Reproductiva de los Adultos Jóvenes llevadas a cabo en América Latina, se encontró que los conocimientos acerca de ITS y en particular sobre VIH/SIDA eran altos. Casi tres cuartos de los varones estuvieron de acuerdo que una persona puede estar infectada sin tener síntomas clínicos, y más del 90% de los adultos jóvenes supieron cuáles son las principales formas de transmisión de la enfermedad.<sup>12</sup>

En Colombia según la ENDS (Encuesta Nacional de Demografía en Salud) 2005 de Profamilia, el 18 % de las mujeres manifestaron no conocer sobre ITS, diferentes al VIH/SIDA, lo que representa un descenso significativo con relación a la ENDS 2000, en donde el 42 % manifestó que no conocían. El 32% dice no conocer síntomas en el hombre y 30 % no mencionó síntomas en la mujer, lo que significaría que el desconocimiento de las ITS se ha incrementado significativamente. En esta misma encuesta se encontró que el desconocimiento de las ITS es mayor entre las mujeres más jóvenes (15 a 19 años de edad), en la zona rural, en la región Oriental, entre las mujeres sin educación y entre las más pobres. Los departamentos en donde el nivel de conocimiento de las ITS es más bajo son Nariño, Boyacá, Meta, Cauca y Quindío.<sup>15</sup>

Por otra parte los jóvenes están concientizados del uso del preservativo como medio anticonceptivo, pero no están tan concientizados del uso del mismo para las ITS<sup>16</sup>. También se ha encontrado que conforme aumenta la edad se va utilizando

---

<sup>12</sup> ASPILCUETA GHO, Daniel; CALDERÓN SALDAÑA Jully Pahola; ALZAMORA DE LOS GODOS URCIA, Luis, Op. Cit, Pag.15.

<sup>14</sup> VÁSQUEZ, Martha Lucía ; ARGOTE, Luz Ángela; CASTILLO, Edelmira ; MEJÍA, María Elena ; VILLAQUIRÁN, María Eugenia. La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes, Cali-Colombia, 2005, Universidad del Valle, Facultad de Salud, Escuela de Enfermería. Vol. 36 N° 3 (Supl 2), 2005 (Julio-Septiembre).

<sup>15</sup> ASPILCUETA GHO, Daniel; CALDERÓN SALDAÑA Jully Pahola; ALZAMORA DE LOS GODOS URCIA, Luis, Op. Cit, Pag.15.

<sup>16</sup> Salud Sexual y Reproductiva. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005. Profamilia.

<sup>16</sup> TUESCA MOLINA, R.; NAVARRO LECHUGA, E.; MEDINA TORRES, A.; MOLINA PÉREZ, I.; NÁDER NISPERUZA, N.; NUMA BERMÚDEZ, L.; Hábitos de salud de los escolares de una institución pública en el municipio de Soledad (Atlántico). Salud, Barranquilla vol.23 no.2-Julio/Diciembre.2007.



cada vez menos el preservativo como medio de prevención, esto puede deberse a que a medida que se crece se van estableciendo parejas afectivas de mayor duración y esto provoca un cambio de anticonceptivo.<sup>16</sup>

Por otra parte, cuando se tienen menos parejas se cree que disminuye el riesgo. Sin embargo, la monogamia no significa ausencia absoluta de riesgos.<sup>11</sup>

Lo anterior permite deducir que las ITS siguen aumentando año tras año, esto indica que ha aumentado el número de contactos sexuales y/o de parejas sexuales, que no se utilizan o que no se están utilizando adecuadamente las medidas de prevención.

Las ITS y VIH/SIDA en los jóvenes constituyen un serio problema de salud y el riesgo de padecerlas está muy relacionado con el comportamiento sexual y las formas de protegerse. La falta de información para protegerse de las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años, y que constituyen un verdadero problema de salud en estas edades<sup>17</sup>

De ahí surge la necesidad de realizar este trabajo de investigación para conocer los factores que inciden en los estudiantes del programa de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca como método de autocuidado para prevención de ITS-VIH/SIDA con el fin de detectar si usan correctamente el condón, sus conocimientos acerca de la eficacia del condón y toma de decisiones sobre su utilización. De esta forma se puede realizar un diseño para establecer intervenciones educativas que permita incrementar la percepción del riesgo de las ITS, dar a conocer que el condón es el método que protege efectivamente contra ITS-VIH/SIDA, los grados de protección que otorga y así motivar en la población a estudio prácticas seguras que se conviertan en una conducta constante de prevención de estas infecciones en la vida futura.

---

<sup>11</sup> GALINDO, Gladys; VALENCIA, Piedad; BRAVO, Amparo, Op. Cit, Pag.15.

<sup>17</sup> GARCÍA ROCHE, René G; CORTÉS ALFARO, Alba; VILA AGUILERA, Luis Enrique; HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Mariela; MESQUIA VALERA, Alina. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud, Habana-Cuba, 2006, Instituto de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Rev Cubana Med Gen Integr 2006;22(1).

De esta forma aportamos un nivel de conocimientos más claros en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, particularmente en los programas de Enfermería y Medicina dando una iniciativa para que se creen programas de sensibilización a la población estudiantil desde los primeros semestres para que adopten conductas responsables frente a su sexualidad.

Teniendo en cuenta que el autocuidado es definido por Orem como "la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar" "El autocuidado tiene un propósito. Es una acción que tiene un patrón y una secuencia y cuando se realiza efectivamente, contribuye de manera específica a la integridad estructural, desarrollo y funcionamiento humano".<sup>18</sup>

Por tal razón se debe Informar, asesorar, convencer y persuadir acerca del comportamiento sexual menos arriesgado, postergar la iniciación sexual si no se está preparado, practicar la monogamia y la utilización del condón; Siendo este último uno de los métodos más efectivos, esto se basa en pruebas de laboratorio que muestran que ningún organismo de las ITS, incluido el VIH, puede pasar a través del condón cuando se utilizan correcta y consistentemente. Un gran cuerpo de evidencia científica demuestra que los condones de látex masculinos tienen un 80% o mayor efecto protector.<sup>8</sup>

Proporcionar a los jóvenes información clara, adecuada, sistemática, frecuente y constante sobre la responsabilidad al ejercer su sexualidad permite fomentar en las nuevas generaciones, sentimientos, conductas, valores éticos y estéticos que los prepare para enfrentar los nuevos retos de la sociedad. Ante el problema que se pretende abordar en este trabajo, se planteó como pregunta ¿Cuáles son los factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca inscritos en el año 2009?

---

<sup>18</sup> GUIRAO-GORIS, Josep A. La Agencia de Autocuidados. Una perspectiva desde la complejidad, La Fe Valencia. Alumno doctorado de la Universidad de Alicante.

<sup>8</sup> URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena; PIÑA LOPEZ Julio Alfonso, Op. Cit, Pag. 14.

## **1. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores que inciden en la utilización del condón como practica de autocuidado para la prevención de ITS – VIH/SIDA en estudiantes del programa de Enfermería y Medicina de la UNIVERSIDAD DEL CAUCA.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar sociodemograficamente la población sujeta a estudio.
- Determinar la frecuencia del uso del condón según género.
- Identificar por género quien toma la decisión ante el uso del condón.
- Identificar si la población a sujeta a estudio utiliza el condón como practica para la prevención de ITS- VIH/SIDA.
- Medir el nivel de conocimientos sobre el correcto uso del condón e ITS.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. RESEÑA HISTORICA DEL CONDON

El termino condón apareció por primera vez en Inglaterra por un médico de apellido Condom quien propuso incorporarlo en las prácticas sexuales con el fin de prevenir los embarazos.<sup>19</sup> Sin embargo hay evidencia de la existencia del condón desde tiempos remotos, la más antigua ilustración que se conoce del condón data de hace más de tres mil años y se encontró en Egipto. Se sabe que alrededor del año 1000 AC los egipcios usaban en el pene una funda de lienzo para protegerse de las enfermedades.<sup>19</sup>

El uso de fundas para el pene fabricadas con diversidad de materiales tales como lienzo, calabaza, cuero, seda, papel aceitado, vejiga de pez o carey, han sido conocidos en numerosas sociedades desde la antigüedad fundamentalmente con el propósito de protegerse del contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y el de evitar la fecundación. Lo anterior nos permite ver que el uso de anticonceptivos desde la antigüedad, independientemente de su punto de vista, ha comprendido la necesidad de utilizarlo como método de autocuidado<sup>20</sup>.

Desde su aparición a generado mucha controversia por qué se ha sometido a diversos juicios ya que algunos afirman que hablar sobre los condones solo servirá para fomentar la promiscuidad sexual y otros dudan de su eficacia argumentando que el virus del VIH atraviesa los poros microscópicos del látex;<sup>21</sup> lo que ha requerido de un trabajo arduo por parte de los programas de educación sexual para poder desmitificar estas creencias y evidenciar que el uso consistente y correcto del condón no solo sirve para evitar el embarazo si no que reduce el riesgo de contraer ITS tanto en hombres como mujeres; por otra parte es importante dar a conocer sus ventajas adicionales como su bajo costo, fácil acceso, efectos secundarios mínimos, fácil de desechar y un proceso más largo de estimulación sexual.

---

<sup>19</sup> DEL RIO CHIRIBOGA, Carlos A.;URIBE ZUÑIGA, Patricia. prevención de ETS y SIDA mediante el uso del condón, Cuernavaca, México, 1993, Instituto Nacional De Salud Pública, vol.35, N° 005.

<sup>20</sup> OSORIO, Simón. Breve Historia del Condón. [En línea]. <http://simonosorio.espacioblog.com/post/2006/06/11/-breve-historia-del-condon-> [Citado el 15 noviembre 2009].

<sup>21</sup> VILLASEÑOR FARÍAS, Martha; DE LA ROSA, Alfredo Celis; MARTÍNEZ RAMÍREZ, Adriana Florencia.et al. El condón masculino y su eficacia. Información y creencias en adolescentes escolares, Guadalajara, 2002, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.

## 2.2. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL DE MAYOR FRECUENCIA EN COLOMBIA

Dentro de la ITS más prevalentes encontramos las producidas por bacterias tales como: clamidiasis que es una ITS causada por la colonización a nivel de los órganos genitales de hombres y mujeres de la bacteria *Chlamydia trachomatis*, la cual se transmite por contacto con mucosas de la vagina, boca, ojos, uretra o recto y genera síntomas en el hombre como secreción transparente al principio y más tarde cremosa por el pene, en las mujeres produce secreciones vaginales y dolor en el vientre.<sup>22</sup>

Si la enfermedad no se trata oportunamente puede generar en los hombres la inflamación de los conductos espermáticos y bloquearlos mientras que en las mujeres puede ocasionar enfermedad inflamatoria pélvica y obstruir las trompas de Falopio, en ambos casos puede llegar a producirse esterilidad.

También se encuentra la Gonorrea la cual es causada por un diplococo gram negativo, llamado *Neisseria gonorrhoeae*, que vive en las áreas más templadas y húmedas del organismo, principalmente en la uretra y cuello uterino. No siempre hay presencia de síntomas, pero pueden aparecer de tres días a tres semanas después del contacto sexual con una persona infectada. Los síntomas que se pueden encontrar en los hombres son dolores en el pene, en el área de la ingle, esterilidad debida a un estrechamiento de la uretra, infecciones localizadas en articulaciones o en otros tejidos, secreción purulenta, de color amarillento por el pene, disuria y ardor al orinar. Mientras que en las mujeres produce Enfermedad inflamatoria pélvica, infección en las trompas de falopio, ovarios y área pélvica, aumento de la secreción vaginal, sensación de escozor al orinar y en casos más graves puede producir esterilidad.<sup>22</sup>

Dentro de este mismo grupo encontramos a la Sífilis que es causada por *treponema pallidum* es transmitida casi siempre por contacto sexual pero también se pueden transmitir al feto a través de la placenta durante el embarazo. La enfermedad evoluciona por etapas, cada una de ellas presenta síntomas característicos. En ocasiones desaparecen, dando la falsa sensación de curación, pero la enfermedad puede continuar progresando si no se trata. En la 1ª etapa (de

---

<sup>22</sup> DIAZ, F.; OSPINA, S.; OROZCO, B.; ESTRADA, S. Fundamentos de medicina enfermedades de transmisión sexual, clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención. Editorial: Corporación para Investigaciones Biológicas CIB, Medellín-Colombia, 1995. Pág. 3-9, 29-33, 38-40, 57-61, 69-70, 81-82, 87-88, 100-104, 102-123.

<sup>22</sup> *Ibíd.*, p. 21.

una a doce semanas después del contacto): se producen Ulceración rojiza denominada chancro sifilítico que se localiza en el área de contacto normalmente en los genitales, a veces en la boca o en ano. Estas úlceras duran de una a cinco semanas; en la 2ª etapa (de uno a seis meses después del contacto): se presenta erupción en pecho, espalda, brazos y piernas, nódulos linfáticos en cuello, axilas, ingles, fiebre, dolor de garganta y sensación de malestar general y finalmente en la 3ª etapa (de tres años o más después del contacto): se encuentran Ulcera en la piel y en órganos internos, artritis, pérdida de sensibilidad en brazos y piernas, dolores e incapacidad debido a lesiones de corazón, vasos sanguíneos, médula espinal y/o cerebro.<sup>22-23</sup>

Aunque la mayoría de las ITS tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca se curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, pudiendo reaparecer cíclicamente. Entre las que encontramos: el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) que es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos CD4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico del hombre. Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones. Se puede transmitir por vía sexual, a través del contacto con sangre, tejidos o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo mediante la placenta o el parto y lactancia. Dentro de sus síntomas característicos encontramos que algunos adolescentes y adultos pueden desarrollar una enfermedad parecida a la gripe en el plazo de un mes o dos después de la exposición a VIH, aunque muchas personas no desarrollan ningún síntoma al infectarse. Además, los síntomas que aparecen, usualmente desaparecen en el plazo de una semana a un mes, y se confunden a menudo con los síntomas de otra infección viral. Los síntomas pueden incluir fiebre, dolor de cabeza, malestar general, aumento de tamaño de los nódulos linfáticos y depresión.<sup>24</sup>

Dentro de este mismo grupo encontramos el virus de la Hepatitis B y C que causan la hepatitis B y C. No es necesariamente resultado de una relación sexual, puede ser causado también por transfusión de sangre o usar jeringas contaminadas y también puede ser transmitido por vía perinatal. Las

---

<sup>22</sup> DIAZ, F.; OSPINA, S.; OROZCO, B.; ESTRADA, S. Op. cit, p. 21

<sup>23</sup> ANERI MÁS, Vicente; BOSCH GARCÍA, Ricardo J. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, EN: CLASIFICACIÓN SINDROMICA DE LAS ETS, Rincón de la Victoria. Málaga.

<sup>24</sup> HERNAN VELEZ, A.; ROJAS, W.; BORRERO, J.; RESTREPO, J.; Fundamentos de medicina. Manual de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Medellín-Colombia. 2005 .Pág. 3-5.

<sup>22</sup> DIAZ, F.; OSPINA, S.; OROZCO, B.; ESTRADA, S. Op. cit, p. 21.

manifestaciones clínicas son anorexia, dolor del abdomen, fiebre, vómito y mareos, puede desarrollar una infección crónica y puede causar la muerte y en el caso de infección en el recién nacido puede causar hepatitis crónica, cirrosis y cáncer del hígado.<sup>22</sup>

Virus Herpes simple tipo 2 (VHS-2) pertenece a la familia herpesviridae. Es transmitida por contacto sexual, normalmente vaginal, anal u oral-genital. Pero también lo puede ser por contacto a través de las manos, cuando la lesión desaparece el virus queda latente en el organismo y puede producir nuevas reinfecciones en situaciones de disminución de la inmunidad o estrés. Sus síntomas son: lesiones mucocutaneas que pasan por los estadios de macula, pápula, vesícula y úlcera, dolores e inflamaciones con picores alrededor de los genitales, fiebre, síntomas parecidos a los de la gripe, escozor al orinar. Incrementa el riesgo de cáncer de cuello de útero, el riesgo de aborto o nacimiento prematuro.<sup>22-24</sup>

El Citomegalovirus (CMV), también pertenece a la familia del herpesviridae, esencialmente una enfermedad transmisible sexualmente, pero también puede ser transmitida de la madre al niño, a través de transfusiones de sangre, contactos personales, trasplante de órganos o a través de la mayoría de los fluidos corporales (saliva, secreciones vaginales y cervicales, semen y leche materna), La mayoría de las personas con CMV no se enferma. Pero la infección puede ser seria en los bebés y las personas con el sistema inmunológico debilitado. Si una mujer adquiere el CMV en el embarazo, puede transmitírselo al bebé. La infección inicial del CMV en adultos puede estar asociada a los síntomas de la mononucleosis (fiebre y dolores en el cuerpo) o a ningún síntoma.<sup>22</sup>

El virus del papiloma humano (HPV) es la más frecuente de todas las ITS, pudiendo cursar con un cuadro subclínico y por lo tanto sin síntomas, haciendo que el paciente no tenga conocimiento a menos que aparezcan alteraciones en la prueba de papanicolaou o en la colposcopia. El VPH es altamente contagioso, así que es posible contagiarse al exponerse al virus una sola vez. Se calcula que mucha gente se contagia con el VPH durante los primeros 2 a 3 años de haber iniciado su actividad sexual. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud dos terceras partes de las personas que tienen contacto sexual con una persona infectada desarrollarán una infección por VPH en un período de 3 meses. La

---

<sup>22</sup> DIAZ, F.; OSPINA, S.; OROZCO, B.; ESTRADA, S., Op. cit, p. 21.

<sup>22</sup> Ibid.,p. 23.

<sup>24</sup> HERNAN VELEZ, A.; ROJAS, W.; BORRERO, J.; RESTREPO, J. Op. cit, p. 22.

infección puede ser causada por uno de los más de cien tipos diferentes de VPH que existen, Ciertos tipos de VPH causan verrugas comunes, pero la mayoría de los tipos de VPH no causan ningún signo o síntoma. La mayoría de las mujeres se enteran que tienen el VPH luego de un resultado anormal de la citología.<sup>22</sup>

Muchas células anormales relacionadas con el VPH y células de cuello uterino cervicales precancerosas pueden tratarse exitosamente si se detectan en una etapa temprana. De hecho, el cáncer de cuello uterino es uno de los cánceres más prevenibles.<sup>22</sup>

El molusco contagioso (MC) o molluscum contagiosum es una enfermedad cutánea de etiología vírica (poxvirus), concretamente Molluscipoxvirus, la forma infantil suele transmitirse por fómites mientras que en adultos suele ser por vía sexual. Se caracteriza por la aparición de pápulas dispersas en la piel con un tamaño menor a 0,5 cm , hemisféricas y translúcidas. No suelen causar dolor pero si a veces prurito poco intenso si se sobreinfectan. Las zonas más frecuentemente afectadas son el área anogenital, cuello, párpados y otras localizaciones más extensas o diferentes a las anteriores pueden verse en pacientes con SIDA.<sup>22-24</sup>

Finalmente encontramos las ITS producidas por parásitos como la Tricomoniasis, la cual es muy frecuente y afecta tanto a hombres como a mujeres, siendo más frecuentes los síntomas en las mujeres. La tricomoniasis es causada por el parásito protozoario unicelular *Trichomonas vaginalis*. La vagina es el sitio más común donde ocurre la infección en las mujeres mientras que en los hombres es en la uretra. La mayoría de los hombres con tricomoniasis no presentan signos ni síntomas, pero algunos puede que tengan una irritación temporal dentro del pene, una secreción leve o un poco de ardor después de orinar o eyacular.<sup>22</sup>

Algunas mujeres tienen síntomas o signos de la infección que incluyen un flujo vaginal espumoso, amarillo verdoso y con un fuerte olor. La infección también puede causar molestias durante la relación sexual o al orinar, así como irritación y picazón en el área genital de la mujer.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> DIAZ, F.; OSPINA, S.; OROZCO, B.; ESTRADA, S.; Op. cit, p. 21.

<sup>22</sup> Ibid.,p. 24.

<sup>22</sup> Ibid.,p. 24.

<sup>24</sup> HERNAN VELEZ, A.; ROJAS, W.; BORRERO, J.; RESTREPO, J.; Op. cit, p. 22

<sup>22</sup> DIAZ, F.; OSPINA, S.; OROZCO, B.; ESTRADA, S.; Op. cit, p. 21



Por último es importante recalcar que el VIH no es el único peligro en caso de tener relaciones sexuales sin protección. Aunque las otras ITS no suelen tener resultados fatales si se tratan a tiempo, si pueden generar algunos problemas que se pueden evitar.

### **2.3. EFICACIA DEL CONDÓN FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.**

Los condones ofrecen una protección efectiva contra la mayoría de las ITS como las infecciones producidas por bacterias tales como clamidiasis, gonorrea y sífilis, contra las infecciones virales como el VIH- SIDA, hepatitis B, hepatitis C, citomegalovirus y herpes simplex, virus del papiloma humano (HPV), molusco contagioso y contra las infecciones de etiología parasitaria como tricomoniasis ya que evitan el intercambio de fluidos corporales debido a que cubre el glande y el cuerpo del pene que son las principales vías de salida y entrada de los microorganismos que causan las ITS.<sup>19-25</sup>

Con la aparición del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA), las ITS han cobrado mayor importancia debido a que es el contacto sexual la vía más importante de transmisión del VIH, y se ha encontrado que las ITS sobretodo las que producen ulceraciones genitales aumentan el riesgo de contraer VIH.<sup>3-21</sup> Razones por las cuales se necesita que el condón sea usado correctamente y colocado antes del contacto genital y durante todo el coito para que sea efectivo. En un metaanálisis se calculó que la efectividad del preservativo utilizado en forma consistente y adecuada es de un 90 a 95 % frente a ITS-VIH/SIDA.<sup>4-8-19</sup>

Si bien es cierto que algunas ITS tratadas de manera oportuna no provocan consecuencias graves otras pueden ocasionar serias y permanentes consecuencias como esterilidad, dolor crónico y otros procesos graves.<sup>15</sup>

---

<sup>19</sup> DEL RIO CHIRIBOGA, Carlos A.; URIBE ZUÑIGA, Patricia, Op. cit. p. 20.

<sup>19</sup> Ibid.,p. 25

<sup>25</sup> URBINA BECERRA, Rosario; RÍOS CORTAZAR, Víctor; CASTAÑEDA CASTANEIRA, Enrique; ROBLES PINTO, Guadalupe; GASCA GARCÍA, Alejandra. Condón masculino: nivel de conocimientos y creencias acerca de su uso. Prevenir infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

<sup>4</sup> SOTO, Víctor, Op. cit. p. 14.

<sup>8</sup> URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena; PIÑA LOPEZ Julio Alfonso, Op. cit. p. 14

<sup>15</sup> Salud Sexual y Reproductiva. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005. Profamilia, Op. cit. p. 16.

## 2.4. FACTORES QUE INCIDEN EN EL USO Y NO USO DEL CONDON

A pesar de que el condón ha sido utilizado desde hace mucho tiempo el puritanismo de nuestra sociedad lo ha mantenido en la oscuridad, sin embargo con la aparición del VIH el condón se ha convertido en el método más eficaz para prevenirlo;<sup>25</sup> en la práctica ha sido difícil valorar su eficacia debido a la dificultad de recoger información fidedigna sobre la exposición del virus, su uso y los posibles errores en su utilización lo que se puede asociar con la aparición de VIH, ITS y embarazos no deseados.<sup>19</sup>

Soto (2006) refiere que en una revisión sobre uso y necesidad de los condones se estimó que anualmente se deberían utilizar 24.000 millones de preservativos en todo el mundo, pero solo se utilizan entre 6.000 y 9.000 millones por año.<sup>4</sup>

Sin embargo durante los últimos años se ha visto un notable crecimiento de campañas educativas con el objetivo de capacitar, orientar y aconsejar sobre el papel preventivo del uso del preservativo frente a las ITS, pero parece que esto no ha sido suficiente ya que es preocupante el alto porcentaje de jóvenes, aproximadamente un 74 %, <sup>9</sup> que todavía no lo utilizan de manera consistente, en cada una de sus relaciones sexuales y no saben utilizarlo correctamente <sup>1--2-3-21</sup>, encontrándose un porcentaje significativamente superior en las mujeres que en los hombres.<sup>10-22</sup> En Latinoamérica el 48% de las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años de edad) no utiliza ningún método anticonceptivo y sólo el 6% usa el preservativo. En Colombia el 61% de las mujeres no usa ningún método.<sup>23</sup>

El uso o no uso del condón está influenciado por múltiples factores entre los cuales podemos encontrar variables sociodemográficas tales como la edad, el sexo, el estrato económico y el nivel educativo; variables conductuales como la edad de inicio de relaciones o tener relaciones con múltiples parejas; variables psicosociales tales como actitudes, creencias e intención del uso del condón;

---

<sup>25</sup> URBINA BECERRA, Rosario; RÍOS CORTAZAR, Víctor; CASTAÑEDA CASTANEIRA, Enrique; ROBLES PINTO, Guadalupe; GASCA GARCÍA, Alejandra., Op. cit. p. 25.

<sup>19</sup> DEL RIO CHIRIBOGA, Carlos A.; URIBE ZUÑIGA, Patricia, Op. cit. p. 20.

<sup>4</sup> SOTO, Víctor, Op. cit. p. 14.

<sup>9</sup> Julio A.; ROBLES MONTIJO, Susana; RIVERA ICEDO, Blanca M; PIÑA LÓPEZ et al, Op. Cit, p. 14.

<sup>9</sup> Ibid., p. 26.

<sup>3</sup> MADRAZO, J.; CASTELLANOS, G.; HUERTA M.; TARASCO, M.; MARCO, J.; Op. Cit, p. 14.

<sup>21</sup> VILLASEÑOR FARÍAS, Martha; DE LA ROSA, Alfredo Celis; MARTÍNEZ RAMÍREZ, Adriana Florencia. et al, Op. Cit, p. 20.

<sup>22</sup> DIAZ F, OSPINA S, OROZCO B, ESTRADA S, Op. cit, p. 21.

<sup>23</sup> ANERI MÁS, Vicente; BOSCH GARCÍA, Ricardo J, Op. cit, p. 22.

variables de toma de decisión en el uso del condón como responsabilidad por percepción de género, vínculo de pareja y negociación del uso del condón y la variable de conocimientos tales como efectividad, calidad y correcto uso del condon.<sup>8-9-26</sup>

Albarracin, Jonson, Fishbein y Muellerleile (2001), Sheeran, Abraham y Orbel (1999), Sheeran y Orbel (1998) y Sheeran y Taylor (1999) muestran a través de un metaanálisis, que los mejores predictores del uso del condón son las actitudes hacia el condón, las intenciones conductuales y la comunicación sobre el condón, destacando como mejor predictor a las intenciones conductuales. Esta investigación se realizó bajo la perspectiva de los modelos de Acción Razonada, Conducta Planeada y Reducción de Riesgo.<sup>27</sup>

Hablando puntualmente sobre las variables conductuales, en diversos estudios se ha encontrado diferencias en función del género en el comportamiento de los jóvenes, los hombres se inician antes en las relaciones sexuales, tienen más parejas ocasionales que las mujeres y utilizan el preservativo en más ocasiones, mientras que las mujeres tienden a tener relaciones sexuales si tienen parejas estables y , cuando existe amor y confianza las lleva a cambiar el preservativo por otro método más orientado a prevenir embarazos que las ITS-VIH/SIDA.<sup>25</sup>

Soto (2006) en su estudio encontró que en los hombres la falta de disponibilidad del condón, la disminución del placer sexual<sup>4</sup> y tener una pareja amorosa estable son los factores más frecuentemente asociados al no uso del condón. Barrientos “indica que el hecho de estar enamorado de él o de ella, parece ser el factor más importante para explicar las altas tasas de relaciones sexuales no protegidas, dado que el escenario implícito de interacción sexual incluye la idea del sexo como algo espontáneo y romántico y excluye plantear el tema de las medidas de prevención”.<sup>4</sup>

---

<sup>8</sup> URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena; PIÑA LOPEZ Julio Alfonso., Op. cit, p.14.

<sup>26</sup> ROBLES MONTIJO, Susana; PIÑA LÓPEZ, Julio Alfonso; MORENO RODRÍGUEZ, Diana. Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal, Iztacala- México, 2006, Universidad Nacional Autónoma de México, Unidad de Investigación Epidemiológica y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hermosillo (México, 2006, vol22, n° 2(diciembre,) 200-204.

<sup>27</sup> ROBLES MONTIJO, Susana; MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO, Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROSO VILLEGAS, Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ Y ANAYA, Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO; María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO, Rocío. Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón; En: Anales de Psicología, junio, año/vol. 22, número 001 Universidad de Murcia, España pp. 60-71 2006.

<sup>25</sup> URBINA BECERRA, Rosario; RÍOS CORTAZAR, Víctor; CASTAÑEDA CASTANEIRA, Enrique; ROBLES PINTO, Guadalupe; GASCA GARCÍA, Alejandra., Op. cit, p. 25.

<sup>4</sup> SOTO, Víctor, Op. cit. p. 14.

Soto (2006) en su estudio también plantea como las mujeres consideran que la búsqueda, apertura y colocación del condón interrumpe el momento de la actividad sexual, lo que genera frustración o interferencia en la relación. Lo anterior sumado al uso de otro método anticonceptivo y la idea de que están totalmente protegidas por este, las lleva a no hacer uso del preservativo.<sup>4</sup>

Entre otros factores relacionados al no uso del condón se encuentra la falsa idea de que no existe una probabilidad real de contagiarse de ITS – VIH/SIDA, la asociación del condón con relaciones extramatrimoniales, prostitución y promiscuidad, además de la idea promovida por ciertos grupos conservadores de que aunque el preservativo se use adecuadamente se puede romper y que el virus del VIH puede atravesar los poros microscópicos del látex.<sup>4</sup>

En diversas investigaciones<sup>28-29</sup> se han encontrado una serie de creencias generales y comunes para diferentes comunidades, las cuales influyen en la utilización del condón. Entre estas encontramos la sensibilidad sobre el papel sexual y los cambios que en ese placer produce el preservativo.<sup>28</sup> Es común escuchar en las investigaciones cualitativas frases como “cuando se usa el preservativo en una relación sexual, no se siente lo mismo”, que “se pierde sensibilidad” o que “no es cómodo e interrumpe la relación”, y que también disminuye la motivación y el placer sexual en el momento del acto sexual.<sup>29</sup>

En cuanto a la toma de decisión del uso del condón encontramos que la responsabilidad para cuidarse cae directamente sobre las mujeres, ya que en diversos estudios se encuentra una gran diferencia entre el sexo masculino y femenino por la toma de decisiones de la vida sexual en cuanto al papel que juegan y al trato que reciben de la sociedad. En un país machista como Colombia muchas mujeres no pueden pedir a sus compañeros que usen protección al tener relaciones sexuales y a veces ni siquiera tienen la posibilidad de decidir si quieren

---

<sup>4</sup> SOTO, Víctor, Op. cit. p. 14..

<sup>4</sup> Ibid.,p. 28.

<sup>28</sup> LÓPEZ, Nahyr; VERA, Lina María; OROZCO, Luis Carlos. Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el SIDA, entre hombres y mujeres jóvenes de Bucaramanga, Colombia Médica, Vol. 32 Nº 1, 2001.

<sup>29</sup> BASUALDO, Natalia; GIRAUDO, Nanci; DISCACCIATI, Vilda; CAPELLATO, Noelia; LÓPEZ, Marcela. ¿Por qué cuesta usar el condón?: opiniones, creencias y conocimientos sobre el uso del preservativo en adultos de un suburbio de Buenos Aires. Archivos de Medicina Familiar y General, Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires. Volumen 4 Número 2 – 2007.

<sup>28</sup> LÓPEZ, Nahyr; VERA, Lina María; OROZCO, Luis Carlos. Op. cit. p. 28.

<sup>29</sup> BASUALDO, Natalia; GIRAUDO, Nanci; DISCACCIATI, Vilda; CAPELLATO, Noelia; LÓPEZ, Marcela. Op. cit. p. 28.

o no tener relaciones,<sup>30</sup> esta forma de comportarse es lo que genera un obstáculo en la expresión de los deseos y necesidades sexuales, así como el poder de decisión respecto de cómo, cuándo y con quien tener relaciones. Lo anterior genera una situación de sumisión que las pone en desventaja y que en los hechos dificulta la negociación del sexo seguro y la posibilidad de adoptar las medidas de prevención para evitar las ITS –VIH/SIDA.<sup>31</sup>

El vínculo con la pareja es otra de las variables que influyen en la toma de decisiones ya que se sabe que cuando las parejas llevan tiempo juntos y se estabilizan se disminuye la percepción de riesgo por lo que el preservativo es cambiado por otro método anticonceptivo, como la píldora.<sup>6</sup> Un estudio británico NATSAL 2000, expone resultados similares ya que encontró que los jóvenes que habían tenido dos o más parejas usaban el preservativo más frecuentemente que los que solo habían tenido una pareja.<sup>32</sup> Además teniendo en cuenta que un gran número de jóvenes mantienen relaciones monogámicas de corta duración y con parejas seriadadas, es necesario tener presente que los jóvenes están asumiendo mayores comportamientos de riesgo en las relaciones consideradas por ellos como estables, frente a las que mantienen con parejas ocasionales, con las cuales adoptan más precauciones. (Garrido, Fernandez y Bimbela 2008).<sup>32</sup>

Garrido, Fernandez y Bimbela 2008, también encontraron que en las relaciones sexuales ocasionales los jóvenes percibían mayor riesgo de contraer una ITS y que se podía estimar el grado de confianza en la mujer para tener sexo seguro si se tenía en cuenta el número de parejas sexuales previas.<sup>32</sup> Por otro lado, se encontró que los hombres opinaron que la responsabilidad de elección del método depende de la estabilidad de la pareja. Con una pareja estable se decide esto como un problema compartido, tomándose las decisiones en conjunto: mientras que en relaciones sexuales ocasionales “la que decide” es la mujer.<sup>29</sup>

---

<sup>30</sup> AMADO CAMACHO, Marietha Alexandra; VEGA RUMBO, Bianca Rosa; JIMÉNEZ MARTÍNEZ, Martha Cecilia; PIÑA LÓPEZ, Julio Alfonso. Factores que influyen en el uso del preservativo en mujeres en edad reproductiva de Tunja, Colombia, 2007, Universidad Pedagógica Y Tecnológica de Colombia, Escuela de Psicología, ACTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA 10 (2): 143-151, 2007.

<sup>31</sup> FAÍLDE GARRIDO, José María; LAMEIRAS FERNÁNDEZ, María; BIMBELA PEDROLA, José Luis. Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad. Ourense, granada- España, 2007. Universidad de Vigo, Campus de Ourense, Facultad de Ciencias de la Educación, Campus Universitario de As Lagoas, Ourense.

<sup>6</sup> MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO, Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROS VILLEGAS, Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ, Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO, María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO, Rocio; ROBLES MONTIJO, Susana. et al, Op. cit, p. 14.

<sup>32</sup> Colombia. Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Salud Pública. Política nacional de salud sexual y reproductiva. Santa Fe de Bogotá: El Ministerio, febrero de 2003.

<sup>32</sup> Ibid.,p. 29.

<sup>32</sup> Ibid.,p. 29.

<sup>29</sup> BASUALDO, Natalia; GIRAUDDO, Nanci; DISCACCIATI, Vilda; CAPELLATO, Noelia ; LÓPEZ, Marcela, Op. cit, p. 28.

Con relación a la intención del uso del condón se encuentra que los jóvenes tienen la idea tradicional de utilizarlo como método de planificación familiar dejando a un lado su uso como barrera física o mecánica ante las ITS-VIH/SIDA.<sup>25</sup> y que los preservativos son utilizados en una pareja estable como método anticonceptivo mientras que con una pareja ocasional se usan como método de autocuidado para prevenir ITS-VIH/SIDA.<sup>29</sup>

Con relación a la negociación del uso del condón encontramos que negociar implica tener la capacidad para identificar un conflicto, proponer asertivamente alternativas para solucionarlo y llegar a un acuerdo (Roth, 1986). La negociación en las relaciones afectivas requiere que ambos miembros de una pareja se perciban a sí mismos en igualdad de derechos (Tena y Hickman, 2003), sin embargo, esta es una cuestión que se torna difícil por las relaciones de poder que ocurren en una cultura sexual que establece diferentes derechos y libertades para hombres y mujeres (Herrera y Campero, 2002).<sup>6</sup>

También se ha encontrado que los jóvenes deben atravesar muchas barreras para lograr hacer uso del preservativo como lo son la disponibilidad del mismo, la naturaleza esporádica de su relación sexual, el costo, la falta de información, la tradición de quien debe asumir la responsabilidad de proponer el uso del condón y la falta de comunicación entre la pareja.<sup>5</sup>

En cuanto a los conocimientos encontramos que, Fisher y Fisher (1992) diseñaron una investigación bajo el modelo de Información, Motivación y Conducta (IMB por sus siglas en inglés), en el que se demostró que hay una relación positiva entre distintas variables de tipo cognoscitivo (conocimientos, actitudes, normas sociales, intenciones conductuales) y el uso del preservativo.<sup>6</sup>

Por el contrario Toledo, Navas, Navas y Pérez (2002), Urdiqui y Piña (2005), concluyeron que a pesar de que los jóvenes están bien informados sobre las características del VIH/SIDA y sobre las formas específicas en que puede

---

<sup>25</sup> URBINA BECERRA, Rosario; RÍOS CORTAZAR, Víctor; CASTAÑEDA CASTANEIRA, Enrique; ROBLES PINTO, Guadalupe; GASCA GARCÍA, Alejandra., Op. cit, p. 25.

<sup>29</sup> BASUALDO, Natalia; GIRAUDO, Nanci; DISCACCIATI, Vilda; CAPELLATO, Noelia; LÓPEZ, Marcela. Op. cit, p. 28.

<sup>6</sup> MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROS VILLEGAS Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ, ANAYA Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO, María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO Rocio; ROBLES MONTIJO, Susana. et al, Op. cit, p. 14.

<sup>5</sup> RUIZ Estefanía; GIMÉNEZ Cristina; BALLESTER Rafael, Op. cit, p. 14.

<sup>6</sup> MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROS VILLEGAS Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ, Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO, María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO Rocio; ROBLES MONTIJO, Susana. et al, Op. cit, p. 14.

transmitirse y prevenirse, estas variables no influyeron en el uso correcto y consistente del condón en las relaciones sexuales.<sup>6</sup>

Esto concuerda con lo planteado por Bayes (1990) quien encontró que los jóvenes en la mayoría de los casos conocen perfectamente las ventajas del condón frente a ITS-VIH/SIDA, pero no lo utilizan de manera consistente en todas y cada una de sus relaciones sexuales con penetración.<sup>8</sup>

Continuando con las investigaciones posteriormente Bayes 1992, 1995 y 2001; Robles y Moreno 2000, afirmaron que lo anterior podría deberse a que la practica de comportamientos de riesgo o prevención se halla regulada por factores psicológicos adicionales a los conocimientos y creencias, como es el caso de los motivos.<sup>8</sup>

Por otro lado Crosby, DiClemente, Wingood *et al.* (2001), Fishbein y Pequegnat (2000) y Lindemann y Brigham (2003) utilizaron un pene de enseñanza para evaluar la habilidad conductual para poner y retirar el condon y encontraron que las personas que afirmaron usarlo consistentemente cometen errores que pueden poner en riesgo su salud sexual, lo que nos indicaría que quienes afirman usar el condón podrían tener sus relaciones sexuales sin protección al no tener la destreza para usarlo correctamente, esto nos muestra una oposición entre el “decir” y el “hacer”.<sup>6</sup>

Todo lo anterior sumado a que los jóvenes están creciendo en un ambiente de cambios dinámicos, a la iniciación sexual en edades más tempranas, a la inestabilidad emocional de estos, a un mayor número de parejas sexuales, a las amistades, a las fiestas, el uso de drogas y alcohol, las cuales disminuyen la capacidad de tomar decisiones frente a una adecuada protección, es lo que los hace ser considerados en la actualidad como el grupo con mas alto riesgo para adquirir ITS- VIH/SIDA,<sup>30-31</sup> razón por la cual es de suma importancia discutir sobre el autocuidado en este grupo poblacional.

---

<sup>6</sup> MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROS VILLEGAS Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ, Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO, María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO Rocio; ROBLES MONTIJO, Susana. *et al.* Op. cit, p. 14.

<sup>8</sup> URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena; PIÑA LOPEZ Julio Alfonso. , Op. cit, p. 14.

<sup>8</sup> *Ibid.*, p.31.

<sup>30</sup> AMADO CAMACHO, Marietha Alexandra; VEGA RUMBO, Bianca Rosa; JIMÉNEZ MARTÍNEZ, Martha Cecilia, PIÑA LÓPEZ, Julio Alfonso, Op. cit, p. 29.

<sup>31</sup> FAILDE GARRIDO, José María; LAMEIRAS FERNÁNDEZ, María; BIMBELA PEDROLA, José Luis, Op. cit, p. 29.

Teniendo en cuenta esta problemática el Ministerio de la Protección Social formuló en el año 2003 la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la cual señala: “la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. La salud sexual y reproductiva se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos.”<sup>32</sup>

"Un buen estado de salud sexual y reproductiva implica: capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos. De igual manera, implica el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente de sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital".<sup>32</sup>

En la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en Ottawa en 1986 se enuncia el autocuidado de la salud en donde se señala que la salud es un recurso para la vida y que esta se crea cuidando de sí misma y de otros en la medida que se tiene para tomar decisiones, controlar las circunstancias y el entorno que afecten la vida y la salud de las personas (OMS/OPS 1986).<sup>33</sup>

Conviene recordar que el autocuidado tiene una fuerte influencia del trabajo realizado por Dorothea Orem, quien “justifica” las intervenciones del profesional de Enfermería en todas las situaciones en las que la persona no puede cuidar de sí misma o no se encuentra motivada para hacerlo. Para la autora, el autocuidado es una función regulatoria que los individuos llevan a cabo deliberadamente para cubrir requerimientos vitales, mantener su desarrollo y funcionar integralmente.<sup>18</sup>

---

<sup>32</sup> Colombia. Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Salud Pública, Op. cit, p. 29.

<sup>32</sup> Ibid, p. 32.

<sup>33</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Carta de Ottawa, Ontario-Canadá, 1986. Salud Publica Educ Salud 2001; 1 (1): 19-22.

<sup>18</sup> GUIRAO-GORIS, Josep A. Op. cit, p. 18.



Por lo anterior se debe promover que el individuo alcance conductas coherentes respecto a su autocuidado y que estén orientadas hacia un objetivo, en donde se produzcan cambios así mismo y al entorno, mejorando conductas que afecten a este.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE DISEÑO:**

Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. Muestreo no probabilístico por conveniencia.

**3.2 TIPO DE MUESTREO:** No probabilístico, por conveniencia.

#### **3.3 UNIVERSO Y MUESTRA:**

El universo estará conformado por 851 estudiantes de los programas de Enfermería y de Medicina de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.

La muestra serán 763 estudiantes debido a que se excluyen 62 alumnos que cursan el año de internado y 26 que cursan X semestre de Enfermería, del total de la población se realizó la encuesta a 512 estudiantes, de los cuales 415 informaron que habían iniciado vida sexual y 97 no habían iniciado.

#### **3.4 CRITERIOS DE INCLUSION:**

- Todos los estudiantes que se encuentren entre los 15 a los 40 años de edad y que estén matriculados en los programas de Medicina y Enfermería.
- Todo estudiante de Enfermería y de Medicina que haya iniciado su vida sexual.
- Todos los estudiantes que se encuentren cursando de I a IX semestre de Enfermería y de I a XI de Medicina de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.
- Todos los estudiantes que deseen participar en el estudio

### **3.5 VARIABLES**

#### **3.5.1 Características sociodemográficas de los estudiantes de los programas de Medicina y Enfermería**

- a) Edad.
- b) Genero.
- c) Programa.
- d) Semestre.
- e) Procedencia.
- f) Estado civil.
- g) Religión.
- h) Estrato socioeconómico.

#### **3.5.2. Factores que inciden en la utilización del condón**

- a) Frecuencia de las relaciones sexuales.
- b) Toma de decisión en el uso del condón.
- c) Practica de auto cuidado.
- d) Grado de conocimientos sobre correcto uso del condón.
- e) Grado de conocimientos sobre las ITS-VIH/SIDA.
- f) Creencias sobre el condón.
- g) Actitudes frente al uso del condón.

### **3.6. FUENTES DE INFORMACION:**

Los estudiantes de Enfermería y Medicina (excluyendo a los estudiantes que cursan el año de internado y 26 que cursan X semestre de Enfermería).

### **3.7 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

El instrumento de recolección de datos que se manejó, fue un cuestionario que contienen las variables: características sociodemográficas de la población a estudio y factores que inciden en la utilización del condón.

El cuestionario fue evaluado por 3 expertos y posteriormente para evaluar su aplicabilidad se realizó la prueba piloto que correspondía al 1% de la muestra. La prueba piloto se realizó a estudiantes del programa de fisioterapia de una institución universitaria ubicada en la capital del departamento del Cauca-Colombia, la Fundación Universitaria María Cano en la primera semana del mes de agosto del 2009.

Los cuestionarios fueron anónimos y fueron realizados por los integrantes del trabajo de investigación, invirtiéndose 30 minutos en su realización. Previamente a la aplicación del cuestionario se leyó, explico y entrego el consentimiento informado a cada uno de los estudiantes para que lo firmaran si aceptaban colaborar en la investigación. Por último se explicaron los objetivos, el propósito de la investigación y se dieron las instrucciones para resolver el cuestionario.

El cuestionario pudo ser contestado tanto por los estudiantes que habían o no iniciado su vida sexual. En septiembre del 2009 se realizó la recolección de datos de cada uno de los semestres de los programas de Medicina y Enfermería en los salones de clase de la Facultad de Ciencias de la Salud, para un total de 11 semestres del programa de Medicina y 9 del programa de Enfermería. Posteriormente se eligieron a las personas que habían iniciado su vida sexual y ellos conformaron la población sujeta a estudio.

El cuestionario que se utilizó para la recolección de datos contenía 13 preguntas de conocimientos sobre el correcto uso del condón y 6 acerca de los conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA. Para realizar el análisis de estos datos se elaboró la siguiente tabla, la cual muestra los conocimientos en Excelentes, Buenos, Regulares, Malos y Deficientes.

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL CORRECTO USO DEL CONDON:**

	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>EXCELENTE</b>	11-13	100%
<b>BUENO</b>	9 – 10	80%
<b>REGULAR</b>	6 – 8	60%
<b>MALO</b>	4 – 5	40%
<b>DEFICIENTE</b>	0 – 3	20%

### **CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS-VIH/SIDA:**

	<b>NUMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>EXCELENTE</b>	6	100%
<b>BUENO</b>	5	80%
<b>REGULAR</b>	3 – 4	60%
<b>MALO</b>	2	40%
<b>DEFICIENTE</b>	0 – 1	20%

### **3.8. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Una vez recogida la información a través del cuestionario descrito, se creó una base de datos con el paquete estadístico SPSS v.17, para la clasificación o agrupación de los datos referentes a cada variable objeto de estudio y su presentación conjunta; a las variables cuantitativas se les realizó distribución por frecuencias.

### **3.9. CONSIDERACIONES ETICAS:**

En el desarrollo del presente trabajo se tendrá en cuenta los principios de autonomía, beneficencia y de justicia estipulados en el Código de Helsinki, Neuremberg, la Resolución 00834 de 1993, la Ley 23 de 1981, Código Penal de secreto Profesional, artículo 2505 y siguientes del Código Civil.

Los estudiantes del programa de Enfermería y Medicina fueron informados sobre el título del trabajo, los objetivos y el propósito del mismo. La información obtenida será de uso confidencial por parte de los investigadores responsables, las encuestas serán custodiadas por las asesoras del trabajo la Bacterióloga Esp. Liliana Caldas y la Enfermera Esp. Gladys Galindo y no serán utilizados sino para los fines pertinentes de esta investigación.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. CARACTERIZACION SOCIODEMOGRAFICA DE LA POBLACIÓN SUJETA A ESTUDIO.

Según la distribución por genero, edad y programa, se encontró que hay mayor número de estudiantes de Medicina con un 58.55 % (243) que en el programa de Enfermería con un 41.44 % (172), de los 243 estudiantes del programa de Medicina el 60.2% (74) son mujeres y están entre las edades de los 21 – 25 años, seguido de un 50% (60) que son hombres entre el mismo rango de edad, se encuentra de igual forma un rango bastante amplio en las edades de los 15 – 20 años con un porcentaje de 36.6% (45 ) de mujeres seguido de un 35% (42) de hombres en este rango de edad. En el programa de Enfermería se encontró que de los 172 estudiantes el 59.5% (69) son mujeres entre los 21 – 25 años seguido de un 46.4 % (26) que corresponden al género masculino entre el mismo rango de edad, de igual forma se encontró un porcentaje importante entre los rangos de edad de los 15 – 20 años con un 31.9 % (37) de mujeres seguido de un 46.4% (26) de hombres. (Ver tabla 1).

**Tabla. 1. Distribución porcentual según genero, edad y programa en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

	PROGRAMA									
	Enfermería					Medicina				
	GENERO		GENERO		GENERO		GENERO		Total	
EDAD	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		#	%
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
<b>15-20</b>	26	46	37	32	42	35	45	37	150	36
<b>21-25</b>	26	46	69	60	60	50	74	60	229	55
<b>26-30</b>	2	4	9	8	8	7	3	2	22	5
<b>31-35</b>	1	2	0	0	3	3	0	0	4	1
<b>36-40</b>	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
<b>NO CONTESTARON</b>	1	2	1	1	6	5	1	1	9	2
<b>TOTAL</b>	56	14	116	28	120	29	123	30	415	100

Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

Según la distribución porcentual según edad, genero y estrato, el 39.51 % (164) de hombre y mujeres pertenecen al estrato 3 de los cuales el 26.50 % (110) son mujeres y el 13.01 % (54) son hombres, encontrándose un mayor porcentaje en las edades de los de los 21-25 años con 61.82 % (68) de las mujeres seguido de un 61.82 % (33) de los hombres en este mismo rango de edad. En el estrato 1 se encontró un 18.31 % (76) de hombres y mujeres, de los cuales el 10.12 % (42) son hombres y el 8.19% (34) encontrándose un mayor porcentaje entre las edades de los 21- 25 años con un 64.71 % (22) de las mujeres seguido de un 52.38% (22) de los hombres. (Ver tabla 2).

**Tabla. 2. Distribución porcentual según edad, estrato y género en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

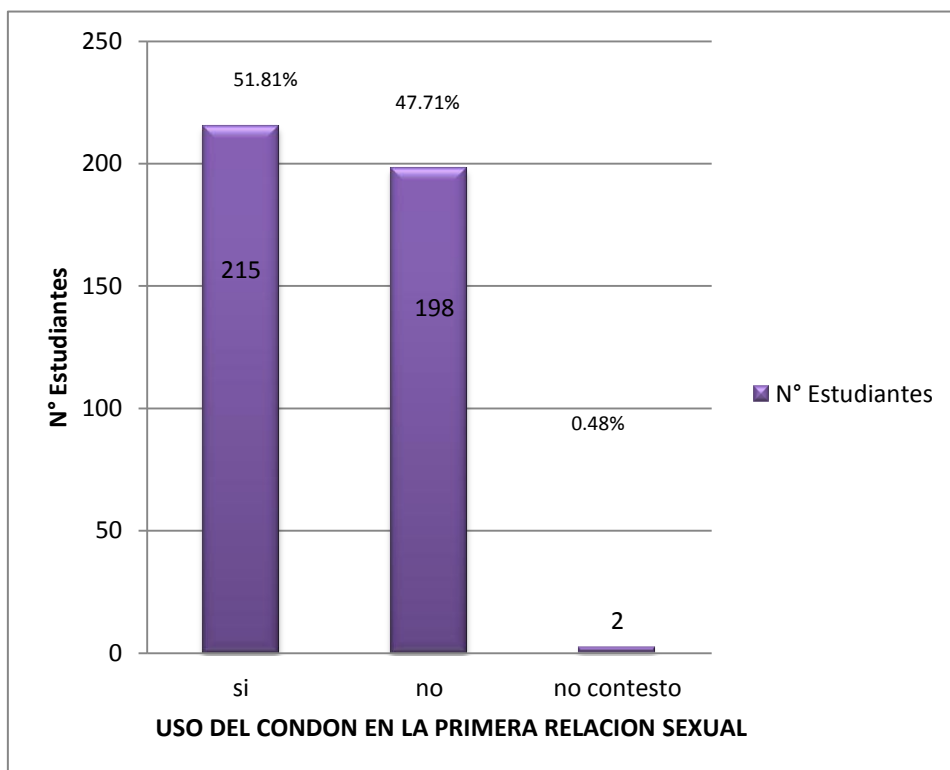
EDAD	ESTRATO																												TOTAL		
	1		2		3		4		5		6		No contestaron																		
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer			
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
<b>15-20</b>	13	31	11	32	18	47	12	29	16	30	34	31	15	58	21	50	5	38	4	36	1	50	0	0	0	0	0	0	0	150	36
<b>21-25</b>	22	52	22	65	17	45	27	66	33	61	68	62	8	31	20	48	4	31	5	45	1	50	0	0	1	100	1	100	229	55	
<b>26-30</b>	3	7	1	3	1	3	2	5	2	4	6	5	2	8	1	2	2	15	2	18	0	0	0	0	0	0	0	0	22	5	
<b>31-35</b>	2	5	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	
<b>36 - 40</b>	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
<b>No contestaron</b>	2	5	0	0	1	3	0	0	1	2	2	2	1	4	0	0	2	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	
<b>TOTAL</b>	42	10	34	8	38	9	41	10	54	13	110	27	26	6	42	10	13	3	11	3	2	0	0	0	1	0	1	0	415	100	

Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

#### 4.2. DETERMINACION DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL CONDÓN SEGÚN GÉNERO

Según Distribución porcentual según utilización del condón en la primera relación sexual de los 415 estudiantes encuestados el 51.81 % (215) respondieron que si habían utilizado condón en su primera relación sexual frente a un 47.71 % (198) estudiantes que no lo utilizaron. (Ver Grafico 1).

**Grafico.1. Distribución porcentual según utilización del condón en la primera relación sexual en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

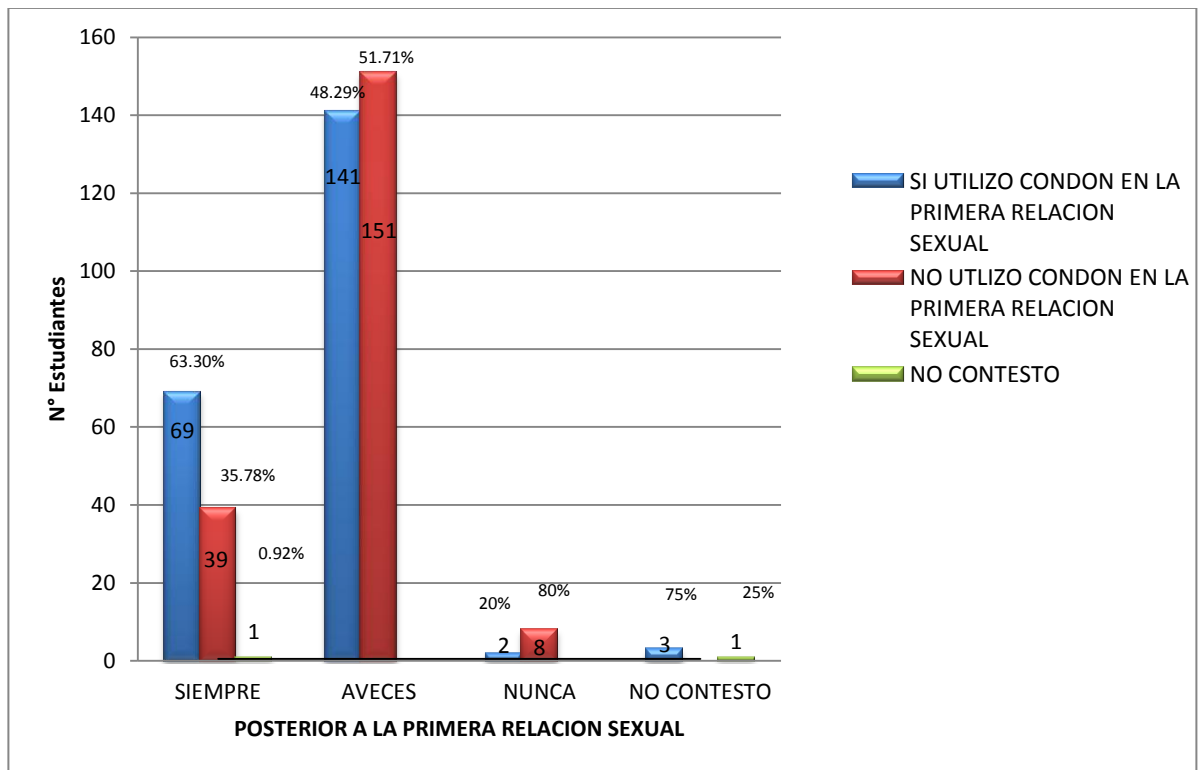


Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.



En la distribución porcentual según utilización del condón en la primera relación sexual y utilización del condón posterior a la primera relación sexual se encontró que el 70% (292) de los estudiantes utilizan el condón a veces posterior a su primera relación sexual de los cuales el 51.71%(151) no utilizaron condón en su primera relación sexual seguido de un 48.29% (141) que reportaron haber utilizado en su primera relación sexual. El 26% (108) del total de estudiantes encuestados utilizan el condón siempre posterior a su primera relación sexual, de los cuales el 63.30% (69) utilizaron condón en la primera relación sexual, seguido de un 35.78% (39) que no lo utilizaron (Ver Grafico 2).

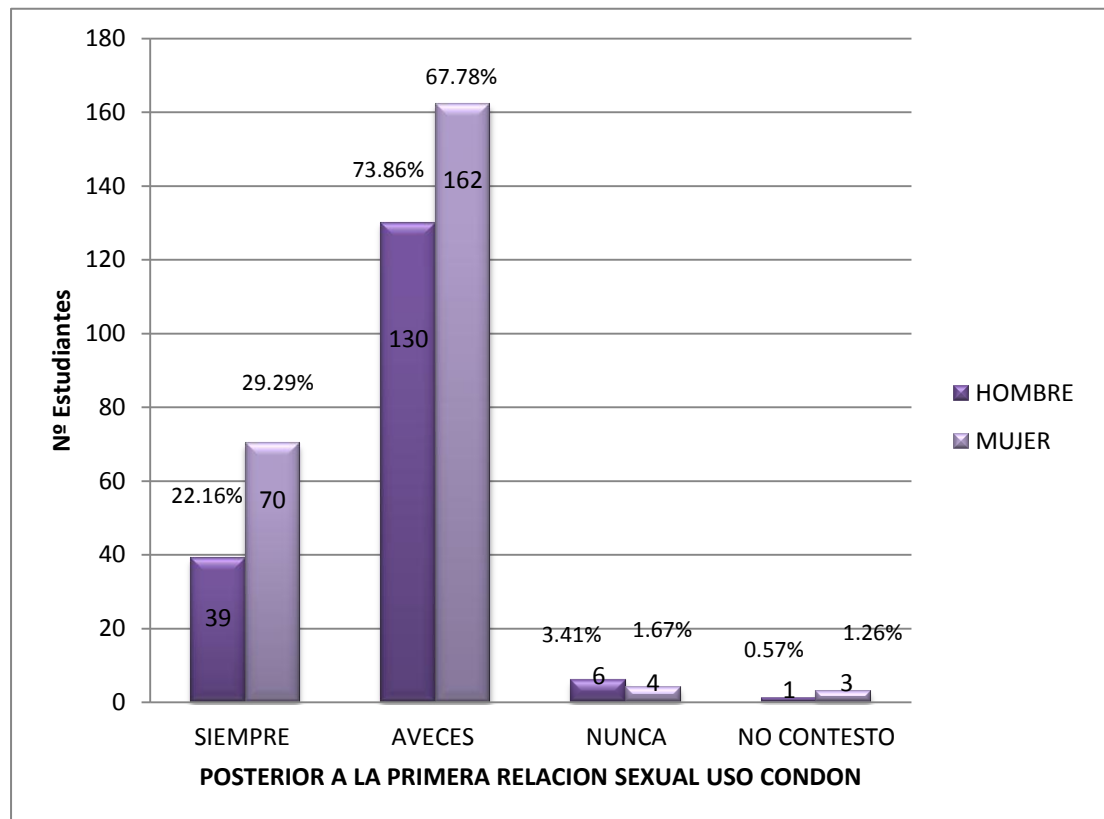
**Grafico. 2. Distribución porcentual según utilización del condón en la primera relación sexual y utilización del condón posterior a la primera relación sexual en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**



Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución porcentual según género y utilización del condón posterior a la primera relación sexual se encontró que el 67.78% (162) de las mujeres utilizan condón a veces posterior a la primera relación sexual seguido de un 29.29 % (70) de las mujeres que lo utilizan en todas sus relaciones sexuales; un 73.86 % (130) de los hombres lo utilizan a veces posterior a la primera relación seguido de 22.16 % (39) de los hombres que lo utilizaron siempre posterior a su primera relación sexual. (Ver Grafico 3).

**Grafico. 3. Distribución porcentual según género y utilización del condón posterior a la primera relación sexual en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**



Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución porcentual según estrato y uso del condón posterior a la primera relación sexual de las 415 personas encuestadas el 39.52 % (164) se encuentran en el estrato 3 seguido de un 19.04 % (79) que pertenecen al estrato 2, un 18.31 % (76) que pertenecen al estrato 1 y finalmente un 16.39 % (68) que corresponden al estrato 4. De las 415 personas encuestadas el 70.36 % (292) respondieron que utilizan el condón a veces posterior a su primera relación sexual, de las cuales un 38.36 % (112) se encuentran en el estrato 3 seguido de un 19.86 % (58) que pertenecen al estrato 1, y un 18.49 % (54) y 16.76 % (49) que pertenecen al estrato 2 y 4 respectivamente. Un 26.27 % (109) de las personas encuestadas afirmaron usar el condón siempre posterior a su primera relación sexual, encontrándose en el estrato 3 un 43.12 % (47) seguido de un 20.18 % (22) que pertenecen al estrato 2 y un 16.51% (18) y un 14.68% (16) que pertenecen al estrato 1 y 4 respectivamente. (Ver tabla 3.)

**Tabla. 3. Distribución porcentual según estrato y uso del condón posterior a la primera relación sexual en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

ESTRATO	POSTERIOR A PRIMERA RELACION SEXUAL USO CONDÓN									
	Siempre		A veces		Nunca		No contesto		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
1	18	17	58	20	0	0	0	0	76	18
2	22	20	54	18	3	30	0	0	79	19
3	47	43	112	38	3	30	2	50	164	40
4	16	15	49	17	3	30	0	0	68	16
5	4	4	18	6	0	0	2	50	24	6
6	1	1	0	0	1	10	0	0	2	0
<b>No contesto</b>	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0
<b>TOTAL</b>	109	26	292	70	10	2	4	1	415	100

Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución por género, uso del condón posterior a la primera relación sexual y religión se encontró que 68,67% (285) de estudiantes del total de la muestra pertenecen a la religión católica, de los cuales 42% (121) de las mujeres utilizan condón a veces posterior a la primera relación sexual, seguido de un 19% (53) de las mujeres que siempre lo han utilizado, con relación al género masculino se encontró que el 27% (77) utilizan el condón a veces posterior a su primera relación sexual y un 9%(27) de los hombres lo utilizaban en todas y cada una de sus relaciones sexuales posterior a su primera relación sexual. (Ver tabla 4)

**Tabla 4. Distribución porcentual según género, uso del condón posterior a la primera relación sexual y religión en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

TIPO DE RELIGION	GENERO																	
	Hombre									Mujer								
	POSTERIOR A PRIMERA RELACION SEXUAL USO CONDÓN									POSTERIOR A PRIMERA RELACION SEXUAL USO CONDÓN								
	Siempre		A veces		Nunca		No contesto		Siempre		A veces		Nunca		No contesto		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
<b>Católica</b>	27	69	77	59	2	33	0	0	53	76	121	75	2	50	3	100	285	69
<b>Mormones</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.6	0	0	0	0	1	0
<b>Cristiana</b>	1	3	13	10	0	0	0	0	7	10	16	10	1	25	0	0	38	9
<b>Pentecostal</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>No contesto</b>	11	28	40	31	4	67	1	100	9	13	24	15	1	25	0	0	90	22
<b>TOTAL</b>	39	100	130	100	6	100	1	100	70	100	162	100	4	100	3	100	415	100

Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

#### 4.3. IDENTIFICACION POR GENERO QUIEN TOMA LA DECISIÓN ANTE EL USO DEL CONDÓN.

En la distribución porcentual de género y razón para no utilizar el condón encontramos que de los 304 estudiantes que no utilizaron el condón en la primera relación sexual el 57,89 % (176) fueron mujeres de las cuales el 30,11% (53) no utilizaron el condón por confianza en la pareja seguido de un 20,45% (36) que no lo utilizaron por que fue una relación inesperada y casual.

El 42,11 % (128) de los estudiantes que no utilizaron condón en la primer relación sexual fueron hombres de los cuales el 34,38 % (44) no lo utilizaron por ser una relación inesperada o casual seguido de un 17,19 % (22) que no lo utilizaron por confianza en la pareja. (Ver tabla 5)

**Tabla 5. Distribución porcentual según género y razón para no utilizar el condón en la primera relación sexual en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

RAZON PARA NO UTILIZAR CONDÓN EN PRIMERA RELACION SEXUAL	Hombre		GENERO Mujer		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
<b>Embriagado(a) o Drogado(a)</b>	0	0	2	1	2	1
<b>Fue una relación inesperada o casual</b>	44	34	36	20	80	26
<b>No tenía un condón en el momento</b>	15	12	12	7	27	9
<b>Confianza en la pareja</b>	22	17	53	30	75	25
<b>Creí que no corría ningún riesgo</b>	11	9	7	4	18	6
<b>Otra</b>	2	2	2	1	4	1
<b>No contesto</b>	34	27	64	36	98	32
<b>TOTAL</b>	128	42	176	58	304	100

Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución porcentual de vergüenza para comprar un condón y tipo de religión el 81,93% (340) de las personas no les da vergüenza comprar un condón de los cuales 67,94% (231) pertenecen a la religión católica y un 7,35% (25) pertenecen a la religión cristiana. El 18% (73) del total de la población encuestada le da vergüenza comprar un condón, de los cuales un 72.60% (53) pertenecen a la religión católica seguida de la cristiana con 16.44%(12). (Ver tabla .6)

**Tabla 6. Distribución porcentual según tipo de religión y vergüenza para comprar un condón en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

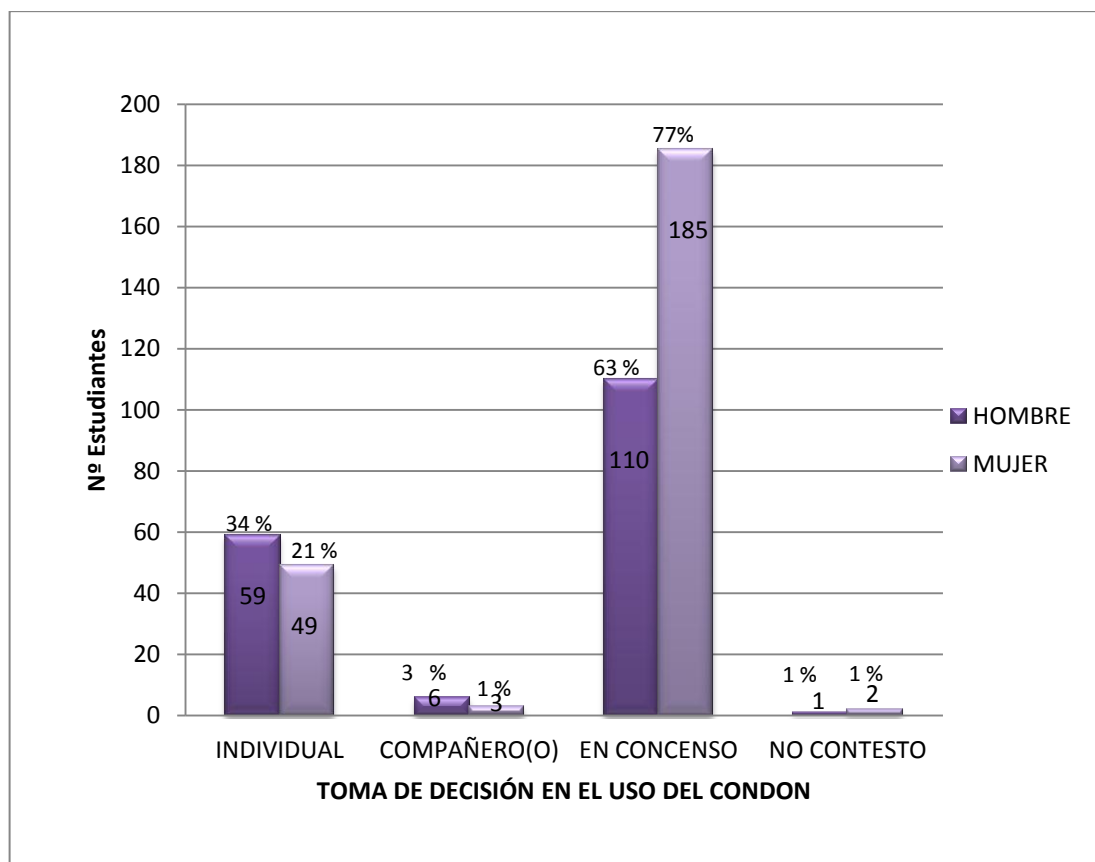
TIPO DE RELIGION	DA VERGÜENZA COMPRAR UN CONDÓN						TOTAL	
	Si		No		No contesto		#	%
	#	%	#	%	#	%		
<b>Católica</b>	53	73	231	68	1	50	285	69
<b>Mormones</b>	1	1	0	0	0	0	1	0
<b>Cristiana</b>	12	16	25	7	1	50	38	9
<b>Pentecostal</b>	0	0	1	0	0	0	1	0
<b>No contesto</b>	7	10	83	24	0	0	90	22
<b>TOTAL</b>	73	18	340	82	2	0	415	100

Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución porcentual de género y toma de decisión en el uso del condón encontramos que el 77% (185) de las mujeres y el 63 % (110) de los hombres

contestaron que la decisión de usar el condón se toma en consenso, el 34 % (59) de los hombres y el 21 % (49) de las mujeres toman la decisión individualmente y el 3% (6) de los hombres y un 1%(3) de las mujeres contestaron que la decisión la toma la pareja. (Ver Grafico 4)

**Grafico 4. Distribución porcentual según género y toma de decisión en el uso del condón en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

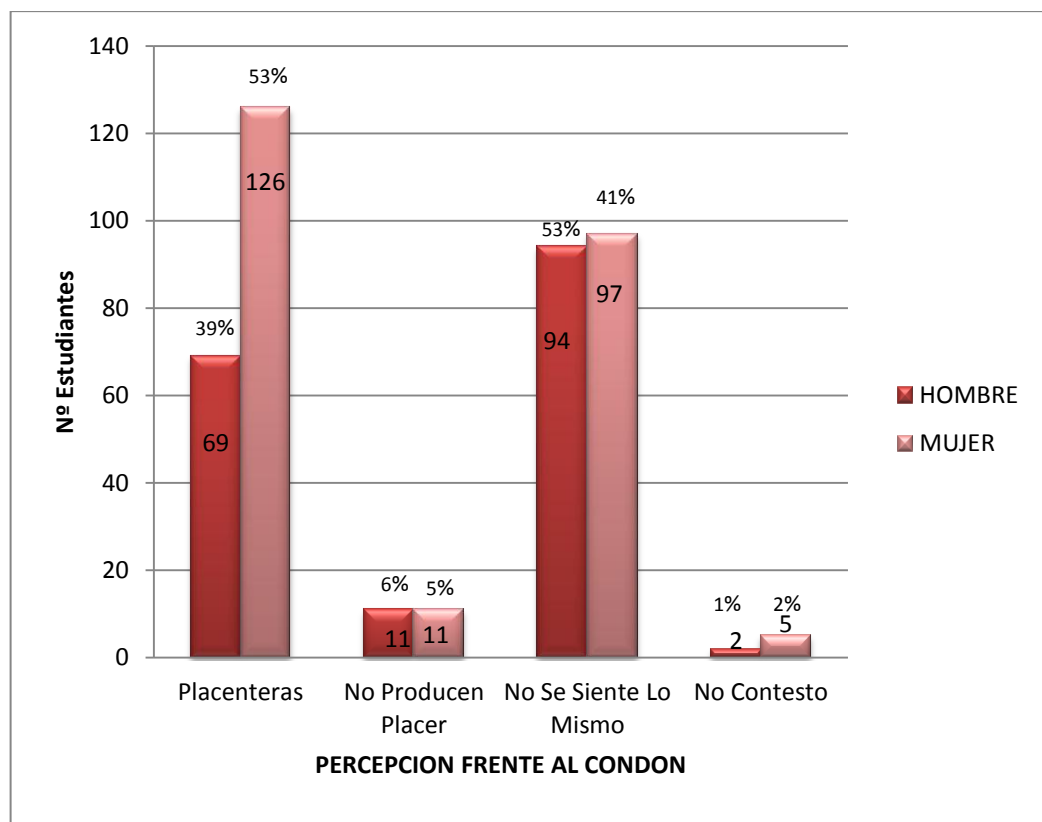


Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución porcentual de género y percepción frente al uso del condón encontramos que el 47 % (195) de los estudiantes consideran que las relaciones sexuales con condón son placenteras, de las cuales el 65 % (126) son mujeres y

el 35 % (69) son hombres, de los estudiantes que consideran que las relaciones sexuales con condón no se siente lo mismo encontramos un 46% (191) de los cuales el 51% (97) son mujeres seguido de un 49% (94) son hombres. (Ver Grafico 5).

**Grafico 5. Distribución porcentual según género y percepción frente al uso del condón en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**



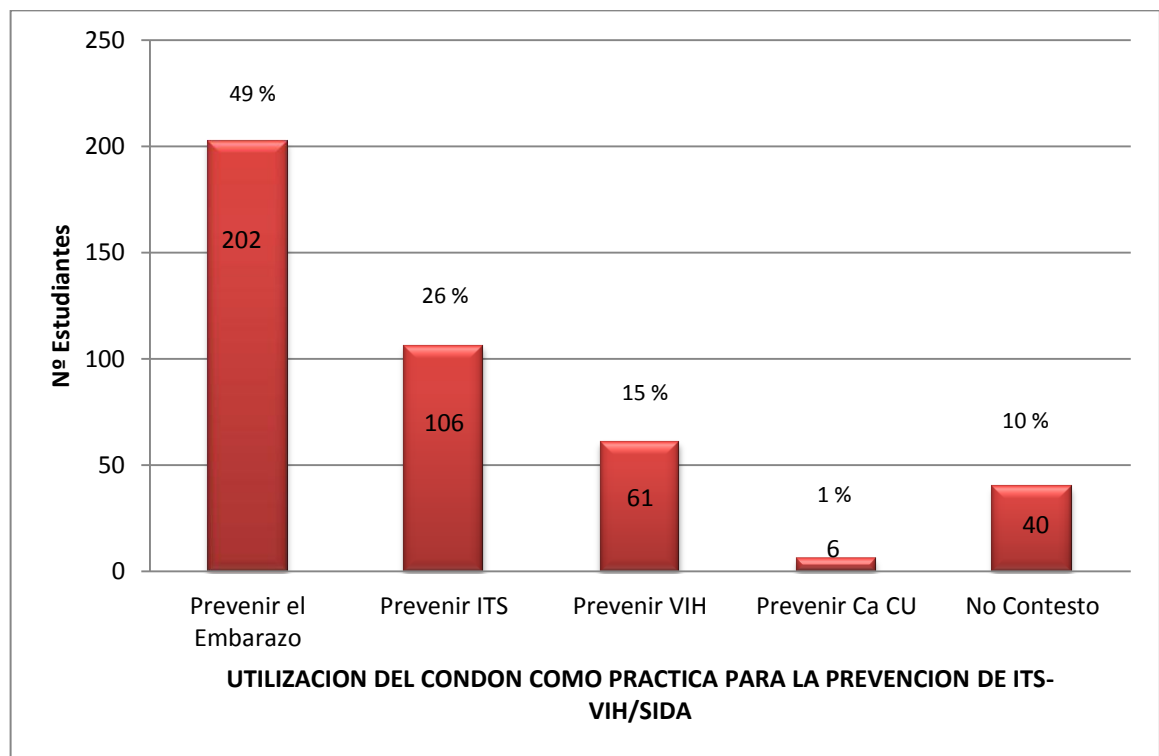
Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución porcentual de utilización del condón como practica para la prevención de ITS-VIH/SIDA el 49% (202) del total de la población encuestada utiliza el condón principalmente para prevenir el embarazo, el 26 %(106) lo utilizan para prevenir el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, el



15%(61) utilizan el condón especialmente para prevenir la infección por VIH y solo el 1%(6) utilizan el condón para la prevención de Cáncer de cuello uterino. (Ver Grafico 6)

**Grafico 6. Distribución porcentual según utilización del condón como práctica para la prevención de ITS- VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

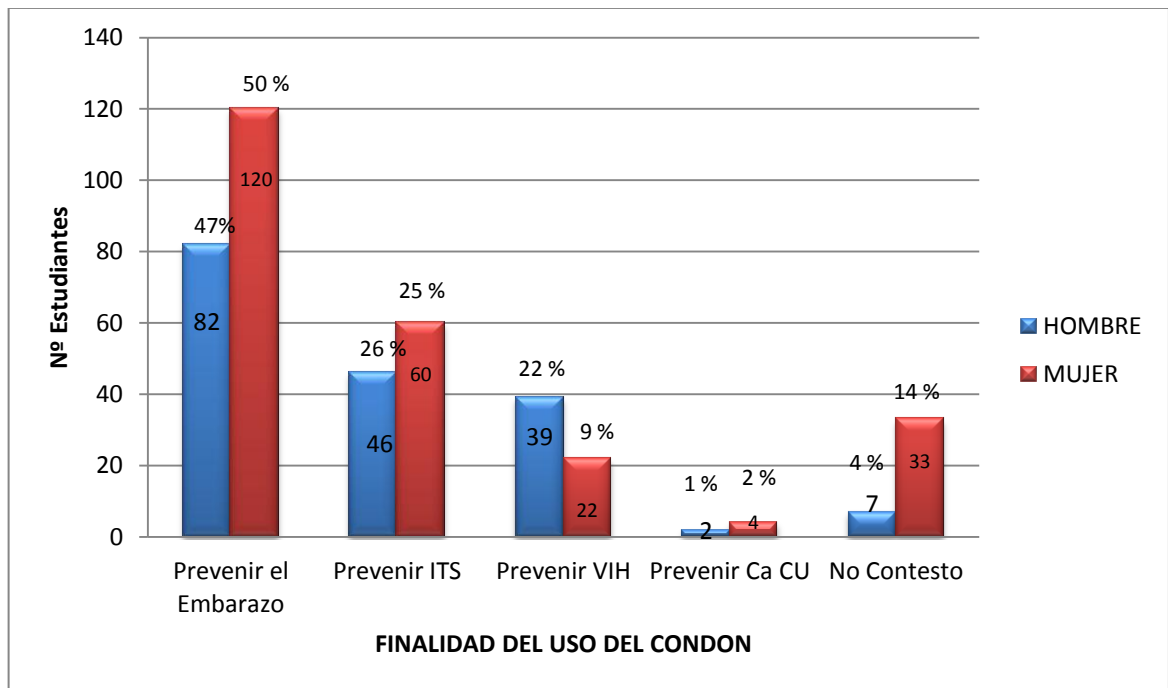


Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

**4.4. IDENTIFICACION SI LA POBLACIÓN SUJETA A ESTUDIO UTILIZA EL CONDÓN COMO PRACTICA PARA LA PREVENCIÓN DE ITS- VIH/SIDA.**

En la distribución por género y finalidad del uso del condón se encontró que el 50% (120) de las mujeres utilizan el condón para prevenir el embarazo, seguido de un 25% (60) que lo utilizan para prevenir ITS. Con relación al género masculino se encontró que el 47% (82) utilizan el condón para prevenir el embarazo, seguido de un 26% (46) que lo utilizan para la prevención de ITS. (Ver Grafico 7)

**Grafico 7. Distribución porcentual según género y utilización del condón como práctica para la prevención de ITS- VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

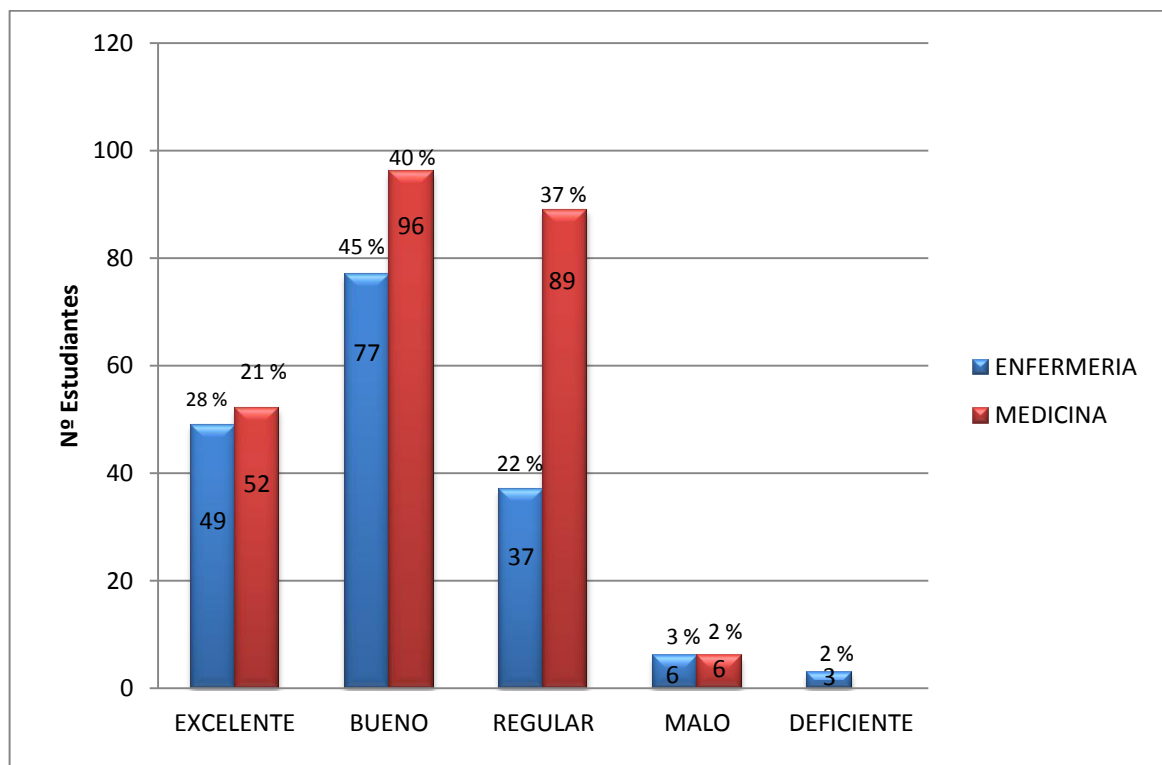


Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

#### 4.5. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CORRECTO USO DEL CONDÓN E ITS- VIH/SIDA.

Los resultados encontrados para la distribución de programa y conocimientos sobre el correcto uso del condón fueron: de los 172 estudiantes del programa enfermería el 45% (77) tienen buenos conocimientos, seguido de un 28% (49) que poseían excelentes conocimientos. Con relación al programa de medicina el 40% (96) de los estudiantes tenían buenos conocimientos, seguido de un 37% (89) que tiene conocimientos regulares. (Ver Grafico 8)

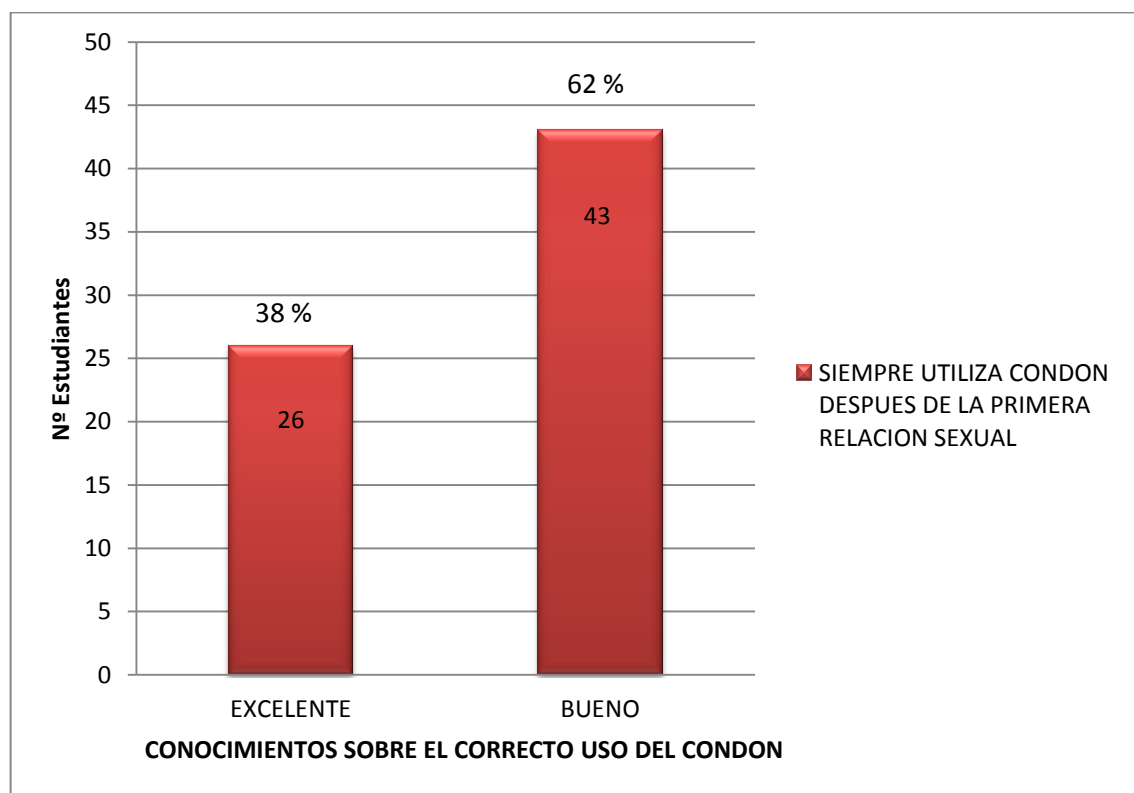
**Grafico 8. Distribución porcentual según programa y conocimientos del correcto uso del condón en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**



Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009. Según la distribución porcentual de conocimientos sobre el correcto uso del condón y utilización del condón posterior a la primera relación sexual se encontró que 69 estudiantes utilizan el condón siempre posterior a la primera relación sexual de los cuales el 62 % (43) tienen buenos conocimientos sobre el correcto

uso del condón seguido de un 38 % (26) que poseen excelentes conocimientos. (Ver Grafico 9).

**Grafico 9. Distribución porcentual según conocimientos sobre el correcto uso del condón y utilización del condón posterior a la primera relación sexual en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

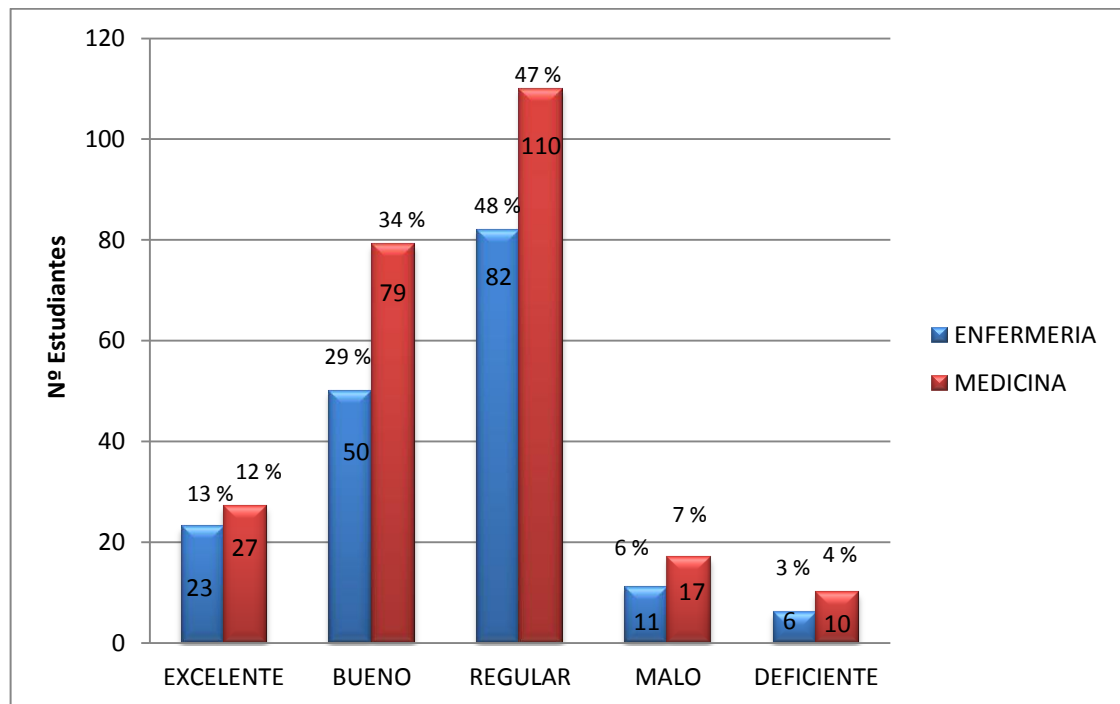


Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

En la distribución de programa y conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA se encontró que de los 415 encuestados el 59 % (243) de los estudiantes pertenecen al programa de medicina de los cuales el 47 % (110) poseen regulares conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, el 34% (79) poseen buenos conocimientos, el 12 % (27) poseen excelentes conocimientos, el 7% (17)

poseen malos conocimientos y por ultimo encontramos un 4 % (10) que poseen conocimientos deficientes. El 41% (172) estudiantes pertenecen al programa de enfermería de los cuales el 48 % (82) poseen conocimientos regulares seguido de un 29% (50) que poseen buenos conocimientos, el 13% (23) poseen excelentes conocimientos, el 6% (11) tienen malos conocimientos y por ultimo encontramos un 4 % (10) que poseen conocimientos deficientes. (Ver Grafico 10).

**Grafico 10. Distribución porcentual según programa y conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

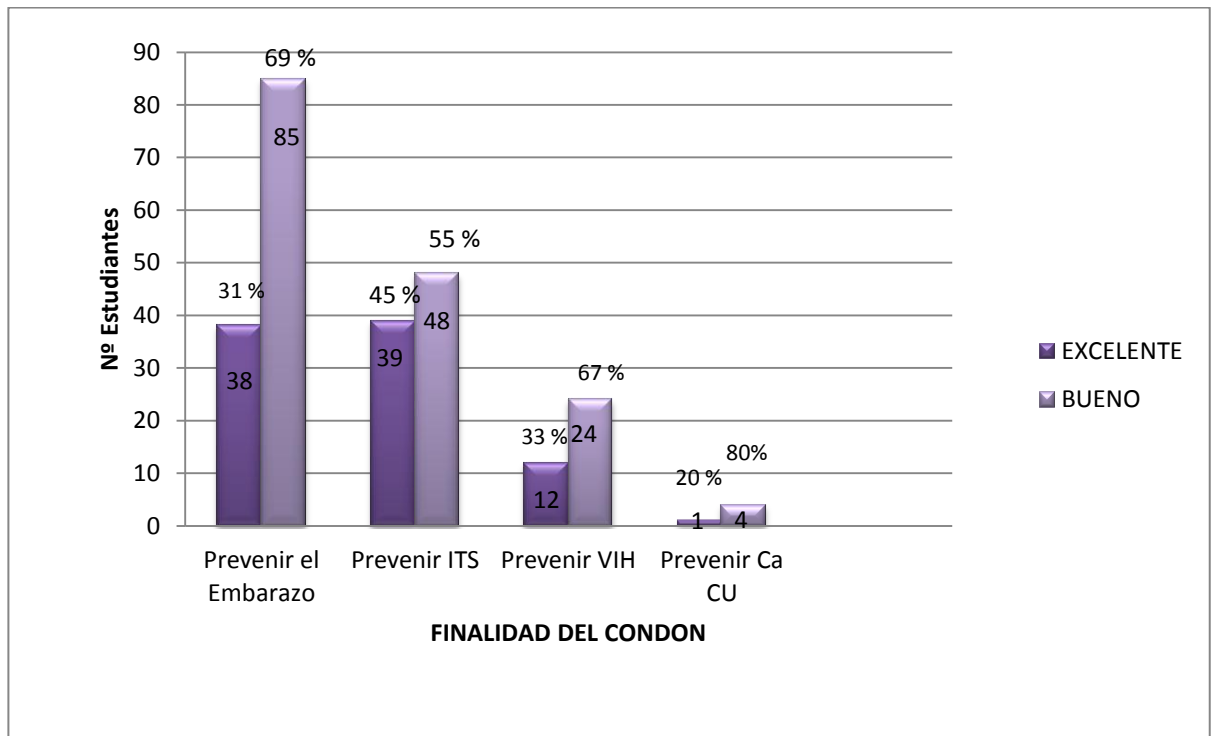


Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

Según la distribución porcentual sobre correcto uso del condón y utilización del condón como practica para la prevención de ITS- VIH/SIDA encontramos que de los estudiantes que utilizan el condón para prevenir el embarazo, el 69 % (85) tienen buenos conocimientos seguido de un 31 % (38) que tienen excelentes conocimientos, de los estudiantes que utilizan el condón para la prevención de ITS el 55 % (48) tienen buenos conocimientos seguido de un 45 % (39) que tienen

excelentes conocimientos, de los estudiantes que utilizan el condón para la prevención de VIH el 67 % (24) tienen buenos conocimientos seguido de un 33% (12) tienen excelentes conocimientos, por último encontramos que de los estudiantes que utilizan el condón para prevenir cáncer de cuello uterino el 80 % (4) tienen buenos conocimientos y el 20% (1) tienen excelentes conocimientos. (Ver Grafico 11).

**Grafico 11. Distribución porcentual según conocimientos sobre correcto uso del condón y utilización del condón como práctica para la prevención de ITS- VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**



Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.

Según la distribución porcentual de semestre y conocimientos sobre el correcto uso del condón encontramos que el 42 % (173) tienen buenos conocimientos de los cuales el 16% (28) pertenecen a segundo y séptimo semestre, el 15% (26) pertenecen a primer semestre y un 14% (25) que pertenecen a tercer semestre. El 30% (126) tienen conocimientos regulares de los cuales el 21% (27) pertenecen a segundo semestre y el 21% (26) pertenecen a primer semestre seguido de un 13%(16) que pertenecen a séptimo semestre, el 43% (101) poseen conocimientos excelentes de los cuales el 15% (15) pertenecen a octavo semestre, el 14% (14) que pertenecen a noveno semestre y el 13% (13) pertenecen a cuarto semestre. (Ver Tabla 7).

**Tabla 7. Distribución porcentual según semestre y conocimientos sobre correcto uso del condón en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad del Cauca, Popayán 2009.**

SEMESTRE	CONOCIMIENTOS SOBRE EL CORRECTO USO DEL CONDON											
	Excelente		Bueno		Regular		Malo		Deficiente		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
<b>Primer Semestre</b>	9	9	26	15	26	21	2	17	0	0	63	15
<b>Segundo Semestre</b>	6	6	28	16	27	21	5	42	0	0	66	16
<b>Tercer Semestre</b>	6	6	25	14	10	8	0	0	0	0	41	10
<b>Cuarto Semestre</b>	13	13	17	10	12	10	1	8	2	67	45	11
<b>Quinto Semestre</b>	7	7	9	5	14	11	1	8	0	0	31	7
<b>Sexto Semestre</b>	3	3	8	5	9	7	0	0	1	33	21	5

**Tabla 7 (Continuación)**

	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
<b>Séptimo Semestre</b>	10	10	28	16	16	13	3	25	0	0	57	14
<b>Octavo Semestre</b>	15	15	12	7	8	6	0	0	0	0	35	8
<b>Noveno Semestre</b>	14	14	9	5	2	2	0	0	0	0	25	6
<b>Decimo Semestre</b>	6	6	5	3	1	1	0	0	0	0	12	3
<b>Onceavo Semestre</b>	12	12	6	3	1	1	0	0	0	0	19	5
<b>TOTAL</b>	101	100	173	100	126	100	12	100	3	100	415	100

Fuente: Base de datos Investigación: Factores que inciden en la utilización del condón como medio para prevenir ITS-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad del cauca, Popayán 2009.



## 5. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que de los 512 estudiantes encuestados entre los 15 y 40 años, 415 informaron que habían iniciado vida sexual de los cuales 239 son mujeres y 176 son hombres, a diferencia del estudio de *Ceballos y col* donde se encontró que los hombres informaron en menor proporción haber tenido relaciones sexuales que las mujeres.<sup>34</sup> En la muestra estudiada se observó que en la distribución por sexo existe un mayor número de mujeres, lo cual está acorde con la distribución poblacional de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.

El 51.81% (215) de la población a estudio manifestaron si haber utilizado condón en su primera relación sexual frente a un 47.1% (198) que no lo utilizó, de los estudiantes que utilizaron condón el 59.06%(127) eran mujeres y el 40.9% (88) eran hombres al igual que el estudio de *Rucklos et al*, quien encontró un uso mayor en mujeres que en hombres con un 74.6% frente a un 68.9%.

A diferencia de lo encontrado en el estudio de *Gayet y col* que reportan que 1 de cada 2 hombres utilizan el condón con un 50.9% a diferencia de las mujeres que 1 de cada 5 lo utilizan con 22.9%.<sup>35</sup> *Sneed et al, 2001; Otoide et al, 2001*, informaron resultados similares.<sup>36</sup>

El porcentaje de uso podría deberse a un aumento de la percepción de riesgo para las ITS/VIH/SIDA y el embarazo precoz, y a una mayor disponibilidad y facilidad de adquisición de los preservativos, así como a los múltiples programas de salud sexual y reproductiva que incluyen los de prevención de estas enfermedades aunque el porcentaje de no uso del condón puede deberse a que a pesar de existir dichos programas de educación sexual no han tenido un resultado deseable en el cambio de los comportamientos y actitudes de los jóvenes, quizá esto se deba al escaso fortalecimiento de dichos programas o defectos en el modo de emplearlos e impartirlos.

---

<sup>34</sup> CEBALLOS, Guillermo Augusto; ARIAS, Adalberto Campo. Prevalencia de relaciones sexuales en estudiantes de secundaria entre 10 y 12 años Santa Marta – Colombia, Revista Facultad Medicina Universidad Nacional Colombia, 2006 Vol. 54 No. 1

<sup>35</sup> GAYET, Cecilia; JUÁREZ, Fátima; PEDROSA, Laura A; MAGIS, Carlos. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA). Salud Pública de México .Vol.45, suplemento 5 de 2003.

<sup>36</sup> CEBALLOS OSPINO, Guillermo; CAMPO ARIAS, Adalberto. Prevalencia de uso de condón en la primera relación sexual en adolescentes de Santa Marta, Colombia: diferencias por género. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Vol. 8 No. 2 - Agosto 2005.

Por tal razón consideramos que los datos son alarmantes y se hace necesario una mayor investigación sobre el comportamiento sexual y las actitudes de los jóvenes, con el fin de que los programas de educación sexual y puedan estar basados en un mejor conocimiento.

Con respecto a la razón para no utilizar condón en la primera relación sexual se encontró que el factor más importante en las mujeres fue por confianza en la pareja con un 53%, Soto, 2006 el hecho de estar enamorados era un factor de riesgos para tener relaciones sexuales sin protección y el hecho de exigirlo era signo de desconfianza<sup>4</sup>. Barrientos afirma que la relación sexual es considerada como algo espontáneo y romántico, por lo que la mayoría de parejas excluyen los medios o métodos de protección.

Mientras que en los hombres se encontró como factor principal las relaciones inesperadas o casuales con un 44%, López y col, 2001; encontraron que los hombres consideraban que no se debe perder la oportunidad de tener relaciones casuales.<sup>28</sup>

En el estudio de Fétis y col, se observó que los adolescentes no utilizaban ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual y que la decisión de usarlos era postergada, a pesar de que se encontraban bien informados en relación a cómo protegerse de los riesgos.

Con respecto al uso del condón según el tipo de religión se encontró que de los 415 encuestados 68.67% de estudiantes pertenecen a la religión católica, los cuales utilizan el condón un 69.47 % (198) a veces en comparación con un 30.87% (80) que lo utilizan siempre, lo cual demuestra que a pesar de que la religión católica no permite el uso del condón debido a que creen que este fomenta la promiscuidad los estudiantes desconocen el concepto de la iglesia católica.

En el estudio realizado por Torres y col, se llega a la conclusión de que la iglesia y la religión pueden ayudar a fortalecer las campañas de educación sexual y favorecer de esta manera a la disminución de las ITS-VIH/SIDA. Las comunidades religiosas tienen acceso a diversas poblaciones, tienen habilidad de movilizar a la

---

<sup>4</sup> SOTO, Víctor, Op. cit. p. 14.

<sup>28</sup> LÓPEZ, Nahyr; VERA, Lina María; OROZCO, Luis Carlos, Op. cit. p. 28.

población y de difundir información, gozan del respeto de la comunidad y pueden influir en sus valores y prácticas de autocuidado.

Con relación a la utilización del condón como practica para la prevención de ITS-VIH/SIDA se encontró que el 50% (120) de las mujeres y el 47% (82) los hombres hacen uso del condón como método para prevenir el embarazo, seguido de un 25%(60) de las mujeres y un 26%(46) de los hombres que lo utilizan para prevenir infecciones de transmisión sexual. Por lo anterior se puede deducir que el condón es considerado por los adolescentes como un método anticonceptivo mas, razón por la cual si la mujer hace uso de otro método se considera que el preservativo es innecesario pues ya se encuentran protegidas frente al embarazo, dejando a un lado el riesgo de adquirir ITS-VIH/SIDA.

En la literatura se encuentra que la frecuencia del uso del preservativo y la razón para utilizarlo cambian según la percepción que se tiene de la pareja o compañero sexual. Con un compañero estable, donde haya un vínculo de confianza y amor, los adolescentes usan el condón como medio para evitar el embarazo no deseado, garantizando de esta forma el cuidado de ambos, mientras que con una pareja ocasional o nueva el uso del preservativo va dirigido a prevenir las ITS-VIH/SIDA y se piensa solo en el bien común.

De las 415 personas encuestadas el 26.27 % (109) utilizan el condón siempre posterior a su primera relación sexual, encontrándose en el estrato 3 un 43.12 % (47) seguido de un 20.18 % (22) que pertenecen al estrato 2 y un 16.51% (18) y un 14.68% (16) que pertenecen al estrato 1 y 4 respectivamente, lo cual nos muestra que los resultados evidenciados en este estudio no son los que muestra la literatura ya que se espera que las personas con nivel económico bajo tengan una menor percepción frente al riesgo en comparación con las personas que pertenecen a un mejor nivel económico, *Caballero y Villaseñor, 2001*; afirma que el estrato socioeconómico es el factor más importante y es mayor su uso cuando el estrato socioeconómico es más alto.<sup>37</sup>

Un gran porcentaje de los estudiantes de los programas de Enfermería y Medicina provienen de otras regiones, del área rural por lo que el hecho de estar en la capital los hace acceder a más y mejores métodos de planificación familiar, lo

---

<sup>37</sup> CABALLERO HOYOS, Ramiro; VILLASEÑOR SIERRA, Alberto. El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes, Rev Saúde Pública, 2001;35(6):531-8.

anterior unido al conocimiento que adquieren al estar en una Facultad de Salud pueden ser los factores que ayudan a aumentar la percepción frente al riesgo.

Según la toma de decisión frente a la utilización del condón se encontró que de los 415 estudiantes el 71.08 % manifestaron que tomaban la decisión junto con su compañero predominando el género femenino con un 77%, seguido de la toma de decisión en forma individual con un 26.02% predominando el género masculino con un 34% similar a lo encontrado en el estudio realizado por Gayet y col, 2003; quienes encontraron que las mujeres afirman que la decisión de usar el condón es más compartida con un 49.1% y los hombres en un 36.9%.<sup>35</sup>

En el estudio de López y col, 2001 se encontró que el varón toma la decisión de usar el preservativo en la mayoría de las veces pero si la apreciación hacia su uso es desfavorable la utilización del condón en las relaciones sexuales futuras disminuirá notablemente. Aunado a esto se encontró que los hombres tienen la idea de que es fácil y placentero tener relaciones sexuales casuales y que no se debe dejar pasar la oportunidad de tenerlas, generando esto un comportamiento importante para la promiscuidad, que unida al no uso del preservativo, se convierte en un comportamiento de riesgo para la adquisición de ITS- VIH/SIDA.

Según la distribución por género y la percepción frente al uso del condón se encontró que el 53% (126) de las mujeres afirmaron que las relaciones con condón son placenteras seguido de un 41% (91) que afirman que no se siente lo mismo al usar el condón. Con relación al género masculino se encontró que el 53%(94) afirman que no se siente lo mismo al usar el condón, seguido de un 39%(69) que manifiestan que son placenteros.

Soto, 2006; encontró en su estudio resultados similares en los que los encuestados manifestaron disminución del placer sexual.<sup>4</sup>; López y col, 2001; afirman que la creencia herrada de que el condón disminuye el placer sexual se presenta en la mayoría de los hombres y en pocas mujeres, Gonzales y Rosado,2000; destaca la cantidad de personas que no utilizan el condón ya que afirman que este les disminuye el placer .<sup>38</sup> La utilización del condón interrumpe la relación sexual al momento de buscarlo, abrirlo y colocárselo, razón por la cual la

---

<sup>35</sup> GAYET, Cecilia; JUÁREZ, Fátima; PEDROSA, Laura A; MAGIS, Carlos. Op. cit. p. 57.

<sup>4</sup> SOTO, Víctor, Op. cit. p. 14.

<sup>38</sup> GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, Teresa; ROSADO PADRÓN, Anna. Uso del condón en estudiantes de enseñanza técnica y profesional. Instituto Politécnico de la Salud "Fe del Valle", Guanajay .En: Rev Cubana Enfermer. Ciudad de la Habana (ene.-abr. 2000). Vol.16. n°.1. P. 40-45.

mujer se sentirá frustrada y el hombre se encontrara impaciente favoreciendo esto a la disminución del entusiasmo en la pareja y por consiguiente a la disminución del placer sexual, lo anterior es un hallazgo relevante para el diseño de campañas educativas y preventivas.

Al determinar grado de conocimientos para un correcto uso del condón se encontró que el programa de Enfermería posee en mayor porcentaje conocimientos Buenos sobre el uso del condón con un 45% (77) en comparación con el programa de Medicina con un 40% (96), lo cual es comparable con el estudio de Arteaga Milka y col. en el 2006 en la Universidad del Bosque en la ciudad de Bogotá-Colombia donde se encontró que el 20.2% demuestran unos conocimientos suficientes, el 47.2 % tienen unos conocimientos aceptables, y el 32.4 un conocimiento insuficiente sobre los métodos anticonceptivos.<sup>39</sup>

Se encontró que de las 66.02% (274) personas que tuvieron Excelentes y Buenos conocimientos sobre el correcto uso del condón, solo el 25.18% de esas personas utilizaron el condón en todas y cada una de sus relaciones sexuales, lo que indica que a pesar de tener buenos conocimientos estos no influyen de manera importante sobre la decisión de las formas de protección, en el estudio de *Piña y col, 2007*; se encontró resultados comparables ya que el 86 % de las participantes respondió correctamente a la pregunta de si el preservativo era efectivo para evitar el contacto con el VIH y el 94.1 % contesto correctamente a la pregunta de si los preservativos constituían una medida preventiva para la infección por VIH, pero un 34.1 % respondieron que habían utilizado preservativo en su primera relación sexual y un 65.1 que no.<sup>4</sup>

Según los conocimientos de ITS-VIH/SIDA en los estudiantes se encontró que predominaban de forma significativa los conocimientos regulares de los cuales un 47% (110) son estudiantes de Medicina y un 48% (82) corresponden a Enfermería, *lopez y col, 2001*; encontró que un gran porcentaje de los jóvenes tiene conocimientos bajos en relación con la información que se ha brindado a través de campañas de prevención.<sup>28</sup>

---

<sup>39</sup> ARTEAGA, Milka; DAZA, Sandra; GOMEZ, Nubia; RAGA, Natalia. Asociación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad del Bosque, Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad del Bosque, Vol 1. N°. 1, 2006.

<sup>4</sup> SOTO, Víctor, Op. cit. p. 14.

<sup>28</sup> LÓPEZ, Nahyr; VERA, Lina María; OROZCO, Luis Carlos. Op. cit. p. 28.

Lo que se vio considerablemente reflejado en este estudio debido a que de la misma forma los conocimientos en este grupo poblacional son bajos, lo que sigue resultando bastante preocupante debido a que son personas que pertenecen al sector salud y deberían poseer conocimientos sólidos sobre estos aspectos, de la misma en el estudio de *Gonzales y Rosado,2000*; se encontró que el 100 % de los estudiantes conocen las principales enfermedades de transmisión sexual y el 63,4 % de ellos identifican la promiscuidad como causa de mayor contagio, pero el 17,3 % de los estudiantes varones objeto de estudio usan el condón y el 82,6 % no lo utilizan *concluyendo que de igual manera* ” los conocimientos sobre educación no son suficientes para modificar sus conductas sexuales arriesgadas”.

38

Según los conocimientos del uso del condón se encontró que las personas que tienen excelentes y buenos conocimientos lo utilizan principalmente para prevenir el embarazo con un 29.63% (123) y prevenir ITS 20.96% (87) lo que nos demuestra que las personas tienen mayor preocupación por los embarazos no planeados que por contraer una infección a pesar de contar con los conocimientos necesarios para protegerse, *Gayet y col,2001*; afirmo que la información con la que cuentan los jóvenes puede ser inadecuada o que además del conocimiento son necesario otras habilidades como la capacidad de negociar, la accesibilidad ,creencias y los aspectos culturales, esto se ve reflejado en los resultados de esta investigación. En las características asociadas al uso del condón en la variable escolaridad en donde se encontró que 1038 personas, usaron el condón cursando la secundaria, y 675 personas lo usaron cursando la universidad, un numero significativamente menor, esto evidencia que el nivel de conocimientos no es una variable de gran influencia para el uso del condon.<sup>35</sup>

Según la distribución porcentual entre semestre y conocimientos sobre correcto uso del condón encontramos que a partir de octavo semestre los conocimientos están en su gran mayoría entre excelentes y buenos, esto también se relaciona con el inicio de asignaturas relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Comparable con el estudio de *Arteaga Milka y col.* en el 2006 en la Universidad del Bosque en la ciudad de Bogotá-Colombia en donde se pudo observar que el conocimiento aumentaba proporcionalmente con el semestre en los programas de medicina y enfermería a partir del inicio de la materia salud sexual y reproductiva. En el programa de medicina desde quinto semestre con unos conocimientos del 100% y enfermería desde séptimo con un 100%.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, Teresa; ROSADO PADRÓN, Anna. Op. cit. p. 60.

<sup>35</sup> GAYET, Cecilia; JUÁREZ, Fátima; PEDROSA, Laura A; MAGIS, Carlos, Op. cit. p. 57.

<sup>39</sup> ARTEAGA, Milka; DAZA, Sandra; GOMEZ, Nubia; RAGA, Natalia. Op. cit. p. 61.

## 6. CONCLUSIONES

Con base en los resultados de este estudio se puede concluir lo siguiente:

- La frecuencia encontrada sobre el uso del condón “Siempre”, deja al descubierto la vulnerabilidad de los y las estudiantes frente a las ITS/VIH/SIDA.
- Los estudiantes de enfermería y medicina usan el condón en mayor proporción para prevenir el embarazo que para protegerse frente a las ITS y VIH lo que evidencia la baja percepción frente al riesgo de adquirir estas enfermedades.
- Los estudiantes de ambos programas a pesar de poseer buenos conocimientos acerca del correcto uso del condón no lo están utilizando “SIEMPRE” lo que nos indica que a pesar de tener buenos conocimientos estos no son un factor determinante sobre la decisión de las formas de protección y deja al descubierto la vulnerabilidad de los y las estudiantes frente a las ITS Y VIH. En cuanto a los conocimientos acerca de ITS-VIH/SIDA en este grupo poblacional son bajos, lo que resulta bastante preocupante debido a que son personas que pertenecen al sector salud y en un ambiente de permanente acceso a la información y deberían poseer los conocimientos fundamentales para llevarlos a la práctica y evitar por lo tanto conductas arriesgadas .
- El gran porcentaje de respuestas donde la toma de decisión para el uso del condón se está realizando en consenso sobre todo por parte de la mujer y el hecho de que consideran que las relaciones sexuales con condón no disminuyen el placer sexual puede indicar que ella cada día se está empoderando más sobre el uso del condón y es necesario seguir fortaleciendo los vínculos de negociación entre la pareja.
- A pesar de las creencias y prejuicios acerca del condón las mujeres consideran que las relaciones sexuales con este no generan disminución del placer sexual, datos que pueden servir de argumento para incrementar

su uso, aunque por el contrario los hombres afirmen que al utilizarlo no se siente lo mismo.

- El factor más importante en la mujer para no hacer uso del condón fue el hecho de estar enamorada y sentir confianza en su pareja mientras que en el caso de los hombres el factor es tener relaciones inesperadas o casuales.
- El mayor porcentaje de estudiantes pertenecen a la religión católica sin embargo profesar este tipo de religión no ha sido un impedimento para el uso del condón pero se encontró que la mayoría de los estudiantes desconocen la posición de la iglesia frente al uso del mismo.
- Es urgente y prioritario preparar a los jóvenes a desarrollar una actitud positiva y responsable con relación a su sexualidad, a través de la implementación de verdaderos procesos de educación sexual que incluyas a la familia como núcleo socializador por excelencia y que incluya aspectos fundamentales como la autoestima así como la información científica y elementos de reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en todas las etapas de la vida de acuerdo con el entorno histórico social y cultural en que se vive.



## 7. RECOMENDACIONES

De los resultados de esta investigación se determino la importancia de realizar intervenciones educativas a los estudiantes de la Universidad Del Cauca desde los semestres inferiores, que les permita identificar, conocer y practicar conductas preventivas con respecto a su sexualidad.

Las estrategias que se pueden llevar a cabo para incentivar a los estudiantes en el uso del condón son:

- Fortalecer y dar a conocer a la población estudiantil el programa los grupos existentes en Prevenir y Salud sexual en donde se brindara información adecuada y clara sobre la sexualidad las ITS-VIH/SIDA, la forma de prevenirlas y el correcto uso del condón.
- Proporcionar un mayor acceso a los preservativos y destacar los aspectos positivos de estos como la doble protección, su facilidad para usar, el aumento de placer en el hombre y su pareja ofreciendo información acerca de cómo hacer que el uso del condón sea parte de la estimulación sexual y evitar que sea visto como algo incomodo y desagradable.
- Es importante concientizar a los estudiantes de que son vulnerables a las ITS-VIH/SIDA a través de ejemplos precisos que es posible contraer una enfermedad de este tipo.
- Proporcionar educación continuada sobre los aspectos de prevención frente a las ITS y VIH tanto en los programas de medicina y enfermería para que fortalezcan el aprendizaje respecto a estas patologías de alto impacto en la salud publica.
- Crear espacios que promuevan un pensamiento critico, con adopción de actitudes positivas hacia la sexualidad que permita a los jovenes reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual sin temores, ni sentimientos de culpa, desarrollar roles sexuales que proporcionen relaciones de respeto y equidad entre las personas, superando toda discriminación de genero.

- Dar valor a la importancia del componente afectivo en la vida de los seres humanos estimular el conocimientos y el vinculo con el propio cuerpo como elemento de autoestima y del autocuidado de la salud, favorecer conductas sexuales concientes, placenteras, libres y responsables hacia uno mismo y los demas. Mejorar la comunicación en la pareja, promover conductas de responsabilidad compartida conn la pareja con relacion al uso de metodos de planificacion y prevencion de las infecciones de de trasmicion sexual.

## BIBLIOGRAFIA

AMADO CAMACHO, Marietha Alexandra; VEGA RUMBO, Bianca Rosa; JIMÉNEZ MARTÍNEZ, Martha Cecilia; PIÑA LÓPEZ, Julio Alfonso. et-al. Factores que influyen en el uso del preservativo en mujeres en edad reproductiva de Tunja, Colombia, Act.Colom.Psicol., jul./dic. 2007, vol.10, no.2, p.143-151. ISSN 0123-9155.

ANERI MÁS, Vicente; BOSCH GARCÍA, Ricardo J. Enfermedades de transmisión sexual, Clasificación sindromica de las ETS, Rincón de la Victoria. Málaga.

ARTEAGA, Milka; DAZA, Sandra; GOMEZ, Nubia; RAGA, Natalia. Asociación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad del Bosque, Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad del Bosque, Vol 1. N°. 1, 2006.

ASPILCUETA GHO, Daniel; CALDERÓN SALDAÑA, Jully Pahola; ALZAMORA DE LOS GODOS URCIA, Luis. Conocimientos y uso del condón y prevención de ITS en usuarios de las estaciones "YES" de Inppares de Lima metropolitana. En: Rev. Med. Vallejiana Vol.4, n°.1. Lima (2007).

BASUALDO, Natalia; GIRAUDO, Nanci; DISCACCIATI, Vilda; CAPELLATO, Noelia; LÓPEZ, Marcela. ¿Por qué cuesta usar el condón?: opiniones, creencias y conocimientos sobre el uso del preservativo en adultos de un suburbio de Buenos Aires. Archivos de Medicina Familiar y General, Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires. En: Revista Famyg. Vol. 4. n°. 2 (2007). P. 18-26.

CABALLERO HOYOS, Ramiro; VILLASEÑOR SIERRA, Alberto. El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes, En: Rev Saúde Pública. Vol. 35. n°. 6. (2001). P. 531-8.

CEBALLOS OSPINO, Guillermo; CAMPO ARIAS, Adalberto. Prevalencia de uso de condón en la primera relación sexual en adolescentes de Santa Marta, Colombia: diferencias por género. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Vol. 8 No. 2 - Agosto 2005.

CEBALLOS, Guillermo Augusto; ARIAS, Adalberto Campo. Prevalencia de relaciones sexuales en estudiantes de secundaria entre 10 y 12 años Santa Marta – Colombia, En: Rev Fac Med Univ Nac Colomb, Vol. 54 n°. 1 (2006). P. 4-11.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. Política nacional de salud sexual y reproductiva. Santa Fe de Bogotá: El Ministerio, febrero de 2003.

COLOMBIA. PROFAMILIA. Salud Sexual y Reproductiva. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005.

DEL RIO CHIRIBOGA, Carlos A.; URIBE ZUÑIGA, Patricia. Prevención de ETS y SIDA mediante el uso del condón, Cuernavaca, México, En: Salud pública de México, Instituto Nacional de Salud Publica. Vol.35, n° 005. (1993). P.508-517.

DIAZ, F.; OSPINA, S.; OROZCO, B.; ESTRADA, S. Fundamentos de medicina enfermedades de transmisión sexual, clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención. Editorial: Corporación para Investigaciones Biológicas CIB, Medellín-Colombia, 1995. Pág. 3-9, 29-33, 38-40, 57-61, 69-70, 81-82, 87-88, 100-104, 102-123.

FAÍLDE GARRIDO, José María; LAMEIRAS FERNÁNDEZ, María; BIMBELA PEDROLA, José Luis. et-al. Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad. Ourense, granada- España, 2007. En: Revicta Scielo. Vol. 22, n°. 6, (Diciembre 2008). P. 511-19. ISSN 0213-9111.

GALINDO, Gladys; VALENCIA, Piedad; BRAVO, Amparo. et-al. Estrategia educativa como parte del autocuidado en la prevención de ITS-VIH/SIDA en jóvenes universitarios, Popayán- Colombia, 2007, Universidad del Cauca, Facultad De Ciencias de La Salud.

GARCÍA ROCHE, René G; CORTÉS ALFARO, Alba; VILA AGUILERA, Luis Enrique; HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Mariela; MESQUIA VALERA, Alina. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud, Habana-Cuba, 2006, Instituto de Higiene, Epidemiología y Microbiología. En: Rev Cubana Med, Gen Integr. Vol 22, n°. 1. (2006).

GAYET, Cecilia; JUÁREZ, Fátima; PEDROSA, Laura A; MAGIS, Carlos. et-al. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA). En: Salud Pública de México .Vol.45, suplemento 5 de 2003.

GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, Teresa; ROSADO PADRÓN, Anna. Uso del condón en estudiantes de enseñanza técnica y profesional. Instituto Politécnico de la Salud "Fe del Valle", Guanajay .En: Rev Cubana Enfermer. Ciudad de la Habana (ene.-abr. 2000). Vol.16. n°.1. P. 40-45.

GUIRAO-GORIS, Josep A. et-al. La Agencia de Autocuidados. Una perspectiva desde la complejidad, La Fe Valencia. Alumno doctorado de la Universidad de Alicante.

HERNAN, A.; ROJAS, W.; BORRERO, J.; RESTREPO, J.; Fundamentos de medicina. Manual de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Medellín-Colombia. 2005 .Pág. 3-5.

LAVANDERA, A; SANTIESTEBAN, S; LEYVA MANZANO. M; GONZÁLEZ GONZÁLEZ, M. et-al. Morbilidad de las ITS/VIH/SIDA en el área del policlínico Guillermo Tejas, 2006 – 2007, Policlinica Docente “Guillermo Tejas Silva” de Las Tunas.

LÓPEZ, Nahyr; VERA, Lina María; OROZCO, Luis Carlos. Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el SIDA, entre hombres y mujeres jóvenes de Bucaramanga, En: Colombia Médica, Vol. 32 N° 1 (2001). P. 32-40.

MADRAZO, J.; CASTELLANOS, G., HUERTA, M.; TARASCO, M.; MARCO, J. et-al. Enfermedades de transmisión sexual y uso del condón para prevenirlas: percepción en estudiantes universitarios, México, 2007/2, Medicina y Ética, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac., Universidad de Santiago de Compostela y de la Universidad Panamericana.

MATHIAS DESSUNTI, Elma; ADVINCULA REIS, Alberto Olavo. et-al. Factores psicosociales y comportamentales asociados al riesgo de ETS/SIDA entre estudiantes del área de la salud, Parana, 2007 março-abril, Rev Latino-am Enfermagem; Vol.15. n°.2, Universidad Estatal de Londrina.

MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROS VILLEGAS Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ, ANAYA Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO, María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO Rocio; ROBLES MONTIJO, Susana. Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón, 2006, Tlalnepantla - México, Facultad De Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Redalyc, Anales de Psicología. Vol. 22, n° 1, (junio), 60-71.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Carta de Ottawa Para la Promoción de la Salud, Ottawa, Ontario-Canadá, 1986. Salud Publica Educ Salud 2001; 1 (1): 19-22.

OSORIO, Simón. Breve Historia del Condón. [En línea]. <http://simonosorio.espacioblog.com/post/2006/06/11/-breve-historia-del-condon-> [Citado el 15 noviembre 2009].

PIÑA LÓPEZ, Julio A; ROBLES MONTIJO, Susana; RIVERA ICEDO, Blanca M. Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México. En: Rev. Panam Salud Publica. (2007). P. 22(5), 295–303.

PIÑA LOPEZ, Julio Alfonso; URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena. Determinantes psicológicos del uso de condón en estudiantes de educación superior, México-Sonora, 2006 Julio-Diciembre, Universidad de Sonora. En: Redalyc, enseñanza e investigación en psicología. Vol. 11, n°. 2. P.333-345.

ROBLES MONTIJO, Susana; MORENO RODRÍGUEZ, Diana; FRÍAS ARROYO, Beatriz; RODRÍGUEZ CERVANTES, Martha; BARROSO VILLEGAS, Rodolfo; DÍAZ GONZÁLEZ Y ANAYA, Eugenio; RODRÍGUEZ CAMPUZANO; María de Lourdes; HERNÁNDEZ POZO, Rocío. Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón, Universidad de Murcia. En: Redalyc. Vol. 22, n° 001 (Junio 2006). P. 60-71.

ROBLES MONTIJO, Susana; PIÑA LÓPEZ, Julio Alfonso; MORENO RODRÍGUEZ, Diana. Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal, Iztacala- México, 2006, Universidad Nacional Autónoma de México, Unidad de Investigación Epidemiológica y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hermosillo, En: Redalyc. Vol. 22, n°. 2 (Diciembre 2006). P. 200-204.

RUIZ, Estefania; GIMÉNEZ, Cristina; BALLESTER, Rafael. et-al. Percepción de ventajas e inconvenientes sobre el uso del preservativo en estudiantes universitarios: diferencias en función del sexo, Castello, 2006, Universitat JaJaume, Fundació BaBancaixa.

SOTO, Víctor. et-al. Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo, Lima, 2006, Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 67(2). Págs. 152-159.

TUESCA MOLINA, Rafael; NAVARRO LECHUGA, Edgar; MEDINA TORRES, Ana; MOLINA PÉREZ, Irina; NÁDER NISPERUZA, Natalie; NUMA BERMÚDEZ, Laura. Hábitos de salud de los escolares de una institución pública en el municipio de Soledad (Atlántico). En: Salud Uninorte, Barranquilla. Vol.23, n°2. (Julio-Diciembre. 2007). P.135-149.

URBINA BECERRA, Rosario; RÍOS CORTAZAR, Víctor; CASTAÑEDA CASTANEIRA, Enrique; ROBLES PINTO, Guadalupe; GASCA GARCÍA, Alejandra. et-al. Condón masculino: nivel de conocimientos y creencias acerca de su uso. Prevenir infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. Pág. 41-50.

URQUIDI TREVIÑO, Laura Elena; PIÑA LOPEZ, Julio Alfonso. Efecto de los conocimientos creencias y motivos sobre el uso del condón en hombre, En: Redalyc, Enseñanza e investigación, (Julio-Diciembre 2005). Vol. 10, numero 2. P. 369-380.

VÁSQUEZ, Martha Lucía; ARGOTE, Luz Ángela; CASTILLO, Edelmira; MEJÍA, María Elena; VILLAQUIRÁN, María Eugenia. La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes, Cali-Colombia, 2005, Universidad del Valle, Facultad de Salud, Escuela de Enfermería. En: Colombia Médica. Vol. 36, n° 3, (Supl 1). (Julio-Septiembre. 2005). P. 33-42.

VELÁSQUEZ, Aníbal. Efecto de un CD multimedia (planeta riesgo xero) en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida de adolescentes de colegios de Lima Metropolitana, Universidad Mayor de San Marcos. En: Anales de La Facultad de Medicina, vol. 66, n°. 003. (Lima-Perú, 2005). P. 232-240.

VILLASEÑOR FARÍAS, Martha; DE LA ROSA, Alfredo Celis; MARTÍNEZ RAMÍREZ, Adriana Florencia. et al. El condón masculino y su eficacia. Información y creencias en adolescentes escolares, Guadalajara. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara. En: Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol.40. n°. 1 (2002) P. 35-41.

VILLASEÑOR FARÍAS, Martha; DE LA ROSA, Alfredo Celis; MARTÍNEZ RAMÍREZ, Adriana Florencia. et-al. El condón masculino y su eficacia. Información y creencias en adolescentes escolares, Guadalajara, 2002, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.



### ANEXO A. VARIABLES Y SU NIVEL DE MEDICION

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	PREGUNTA
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LOS PROGRAMAS DE MEDICINA Y ENFERMERIA	Aspectos personales que identifican a los estudiantes de los programas de medicina y enfermería.	EDAD	Números de años cumplidos en el momento de la entrevista.	INTERVALO	EDAD
		GENERO	Diferencias fenotípicas entre hombre y mujer.	NOMINAL	FEMENINO MASCULINO
		PROGRAMA	Estudio de pregrado que cursa actualmente el entrevistado.	NOMINAL	PROGRAMA
		SEMESTRE	Grado académico que cursa el entrevistado.	ORDINAL	SEMESTRE
		PROCEDENCIA	Lugar de origen de la persona de acuerdo con la división político-administrativa del país.	NOMINAL	MUNICIPIO DEPARTAMENTO

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>PREGUNTA</b>
<b>CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LOS PROGRAMAS DE MEDICINA Y ENFERMERIA</b>	Aspectos personales que identifican a los estudiantes de los programas de medicina y enfermería.	<b>ESTADO CIVIL</b>	Situación de las personas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	<b>NOMINAL</b>	<b>SOLTERO CASADO UNION LIBRE OTRO</b>
		<b>RELIGION</b>	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad.	<b>NOMINAL</b>	<b>¿Pertenece a una religión?</b>
		<b>ESTRATO SOCIOECONOMICO</b>	Clasifica los inmuebles residenciales, teniendo en cuenta el nivel de ingresos de los propietarios, la dotación de servicios públicos domiciliarios y la ubicación.	<b>ORDINAL</b>	<b>¿A qué estrato pertenece?</b>

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	PREGUNTA
FACTORES QUE INIDEN EN LA UTILIZACION DEL CONDON	Circunstancias o situaciones que influyen en los estudiantes para tomar o no la decisión de utilizar el condón	FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES	Numero de relaciones sexuales que se tienen	INTERVAL O	¿Con que frecuencia tiene usted relaciones sexuales?
		TOMA DE DECISION EN EL USO DEL CONDON	Proceso mediante el cual se realiza la elección de usar o no el preservativo.	NOMINAL	¿Quién toma la decisión de usar el condón en la relación?
		PRACTICA DE AUTOCUIDADO	Práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar.	NOMINAL	Utiliza el condón para: 1. Prevenir embarazos. 2.Prevenir contagio de ITS /VIH-SIDA
		GRADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE CORRECTO USO DEL CONDON	Nivel de información que tiene el entrevistado en el momento sobre el correcto uso del preservativo.	ORDINAL	Test de conocimiento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	PREGUNTA
FACTORES QUE INIDEN EN LA UTILIZACION DEL CONDON	Circunstancias o situaciones que influyen en los estudiantes para tomar o no la decisión de utilizar el condón.	GRADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS-VIH/SIDA	Nivel de información que tiene el entrevistado en el momento sobre ITS-VIH/SIDA	ORDINAL	Test de conocimiento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>
		CREENCIAS SOBRE EL CONDON	Aceptación o aprobación libre del uso del condón	NOMINAL	¿Las relaciones sexuales con condón son? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Placenteras</li> <li>• No producen placer</li> <li>• No se siente lo mismo</li> <li>• No lo he usado nunca</li> </ul>

		ACTITUDES FRENTE AL USO DEL CONDON	Es el comportamiento que emplean los estudiantes frente al uso del condón	NOMINAL	
--	--	---	---	---------	--

## **ANEXO B. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Para la realización del trabajo titulado FACTORES QUE INCIDEN EN LA UTILIZACION DEL CONDON COMO METODO DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCION DE ITS- VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA Y ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA POPAYAN 2009.

### **ESTUDIANTES:**

En la Facultad de Ciencias de la Salud el programa de Enfermería se encuentra desarrollando un proyecto de investigación en el área de la salud sexual y reproductiva, con el objetivo de determinar cuáles son los FACTORES QUE INCIDEN EN LA UTILIZACION DEL CONDON EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA Y MEDICINA PARA LA PREVENCION DE ITS-VIH/SIDA.

Razón por la cual estamos solicitando su participación en esta encuesta, respondiendo al cuestionario a continuación. Toda la información que nos brinde será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para realizar los análisis estadísticos.

Firma estudiante \_\_\_\_\_

Cc \_\_\_\_\_

**ANEXO C. FACTORES QUE INCIDEN EN LA UTILIZACION DEL CONDON COMO MEDIO PARA PREVENIR ITS-VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA Y MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYAN 2009**

**OBJETIVO:** Identificar los factores que inciden en el uso del condon en estudiantes de Enfermería y Medicina para la prevención de ITS-VIH/SIDA.

Para diligenciar esta encuesta tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario.
- Marque con una X el ítem que crea correcto a su forma de pensar y de sentir.
- Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas correctas o incorrectas.
- Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.
- Responda a las afirmaciones de forma individual; no consulte con nadie.

**BLOQUE I – DATOS SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. Género:**

1.1 Hombre:  1.2 Mujer:

**2. Edad:**  Años.

**3. Programa:**

3.1 Enfermería:  3.2 Medicina:

**4. Semestre:** \_\_\_\_\_

**5. Procedencia:**

5.1 Departamento: \_\_\_\_\_

5.2 Municipio: \_\_\_\_\_

**6. Estado civil:**

6.1 Soltero (a):   
6.2 Casado (a):   
6.3 Unión libre (a):   
6.4 Viudo(a):   
6.5 Separado (a):

**7. ¿Pertenece a alguna religión?**

Si  No

¿Cuál? \_\_\_\_\_

**8. ¿A qué estrato pertenece según el recibo de energía donde usted vive?**

1  2.  3.  4.  5.  6.

**BLOQUE II – FACTORES QUE INCIDEN EN EL USO DEL CONDON**

**9. FRECUENCIA EN EL USO DEL CONDON**

**9.1 ¿Ya inicio relaciones sexuales?**

Si  No

- Si su respuesta es negativa, por favor no continuar resolviendo esta encuesta. Resuelva el cuestionario adjunto.
- Si su respuesta es afirmativa continúe resolviendo este cuestionario con la pregunta 9.2.

**9.2 ¿Utilizo condón en su primera relación sexual?**

Si  No

**9.3 ¿Posterior a su primera relación sexual ha usado el condon para protegerse?**

9.3.1. Siempre   
9.3.2 A veces   
9.3.3 Nunca

**9.4 ¿Usted y su pareja(s) utilizaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales?**

Si  No

**9.5 ¿Con qué frecuencia tiene usted relaciones sexuales con penetración al mes?**

9.5.1 Una vez   
9.5.2 Menos de 10 veces   
9.5.3 10- 15 veces   
9.5.4 Más de 15 veces

## 10. TOMA DE DECISION EN EL USO DEL CONDON

10.1 ¿Quién toma la decisión de usar el condón en la relación?

- 10.1.1 Yo   
10.1.2 Mi compañero (a)   
10.1.3 Los dos

10.2 ¿Si su compañero (a) insiste en que no utilice el condón, usted se deja convencer?

Si  No

## 11. PRACTICAS EN EL USO DEL CONDON

11.1 ¿Las relaciones sexuales con condón son?

- 11.1.1. Placenteras   
11.1.2. No producen placer   
11.1.3. No se siente lo mismo

11.2 ¿Durante el acto sexual se ha quitado el condon para sentir más placer?

- 11.2.1 Siempre   
11.2.2 A veces   
11.2.3 Nunca

11.3 ¿Si utiliza condón lo hace especialmente para? **(MARQUE SOLO UNA)**

- 11.3.1. Prevenir el embarazo   
11.3.2 Prevenir ITS   
11.3.3 Prevenir infección por VIH   
11.3.4 Prevenir cáncer de cuello uterino

11.4 ¿Qué tipo de relaciones sexuales practica?

- 11.4.1 Vaginal   
11.4.2 Anal   
11.4.3 Oral

11.5 Usted utiliza condon si su relación sexual es:

- 11.5.1 Vaginal   
11.5.2 Anal   
11.5.3 Oral

11.6 ¿Lleva consigo un condón en este momento?

Si  No

11.7 ¿A usted quién le provee **principalmente** los condones?

- 11.7.1 Mamá   
11.7.2 Papá   
11.7.3 Hermanos   
11.7.4 IPS   
11.7.5 Farmacia   
11.7.6 Novio

11.8 ¿Si no utilizo condon en su primera relación sexual, cual fue la razón **PRINCIPAL**?

- 11.8.1. Esta embriagado o drogado (a)   
11.8.2. Fue una relación inesperada o casual   
11.8.3. No tenía un condón en el momento   
11.8.4. Por confianza en la pareja   
11.8.5. Creí que no corría ningún riesgo   
11.8.6. Si utilice condon   
11.8.6. Otra

¿Cuál? \_\_\_\_\_

11.9 ¿Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas?

- 11.9.1. Siempre   
11.9.2. Alguna vez   
11.9.3. A veces   
11.9.4. Nunca

11.10 ¿Ha tenido relaciones sexuales drogado (a)?

- 11.10.1. Siempre   
11.10.2. Alguna vez   
11.10.3. A veces   
11.10.4. Nunca

11.11 ¿Resulta fácil y barato conseguir un condón?

Sí  No

11.12 ¿Le da vergüenza comprar un condón?

Sí  No

11.13 ¿Considera que si una mujer lleva consigo un condón o propone utilizarlo, es una mujer fácil?

Sí  No

11.14 ¿Su religión le permite la utilización del condón?

Si  No

## 12. CONOCIMIENTOS SOBRE EL CORRECTO USO DEL CONDON

12.1 ¿Los microorganismos que producen las ITS incluido el VIH/SIDA pueden a travesar los poros del látex?

Si  No  No sabe

12.2 ¿Para mayor protección se debe usar doble condon?

Si  No  No sabe

12.3. ¿Los condones se pueden romper aun si se usan correctamente?

Si  No  No sabe



12.4. ¿Es necesario aplicar lubricantes al condón?

Sí  No

12.5 ¿Los preservativos de distribución gratuita son de mala calidad?

Si  No  No sabe

12.6 ¿Cuáles son las indicaciones para el uso del condón?  
(Marque la respuesta(s) que considere correctas).

12.6.1 Prevenir el embarazo   
12.6.2 Prevenir ITS   
12.6.3 Prevenir infección por VIH   
12.6.4 Prevenir cáncer de cuello uterino

12.7 Marque con una X el ítem que considere correcto sobre los pasos para poner el condón:

12.7.1 Abrir el condón con los dientes, sujetar la punta del condón mientras se coloca en el pene erecto, desenrollar el condón hasta llegar a la base del pene, después de eyacular con el pene todavía erecto retirar el condón.

12.7.2 Abrir el condón con la yema de los dedos, revisar de qué lado se desenrolla el condón, sujetar la punta del condón mientras se coloca en el pene erecto, desenrollar el condón hasta llegar a la base del pene dejando un par de centímetros en la punta, después de eyacular con el pene todavía erecto retirar el condón, hacerle un nudo y botar al basurero.

12.7.3 Abrir el condón, sujetar la punta del condón, revisar de qué lado se desenrolla el condón, poner el condón en el pene, después de eyacular con el pene flácido retirar el condón.

12.8 ¿En qué tipos de relaciones sexuales se debe usar condón? (Marque la respuesta(s) que considere correctas).

12.8.1 Vaginal   
12.8.2 Anal   
12.8.3 Oral

12.9 ¿Considera usted que el condón es eficaz para evitar la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual?

Si  No  No sabe

12.10 ¿Qué condiciones verifica cuando va a usar un condón?  
(Marque la(s) respuestas que considere correctas).

12.10.1 Fecha de vencimiento   
12.10.2 Fecha de producción   
12.10.3 Integridad del empaque   
12.10.4 Presencia de una burbuja de aire   
12.10.5 Movimiento del condón dentro del empaque   
12.10.6 No verifico las condiciones del condón   
12.10.7 No me interesa verificar las condiciones   
12.10.8 No uso condón

12.11 ¿Cuándo se debe poner el condón en la relación sexual?  
(solo una respuesta)

12.11.1 Antes de la relación sexual cuando el pene esta flácido

12.11.2 Antes de la relación sexual cuando el pene esta erecto

12.11.3 Durante la relación sexual

12.11.4 Después de la relación sexual cuando el pene esta flácido

12.11.5 Después de la relación sexual cuando el pene esta erecto

2.12 ¿Cuándo se debe quitar el condón? (solo una respuesta)

12.12.1 Antes de la relación sexual

12.12.2 Durante la relación sexual

12.12.3 Después de la relación sexual mientras el pene esta erecto

12.12.4 Después de la relación sexual cuando el pene ya no esté erecto

12.13 ¿Cuántas veces se puede usar un mismo condón en la relación sexual?

12.13.1 Una vez   
12.13.2. De 1 a 2 veces   
12.13.3. Más de 3 veces   
12.13.4. No sabe

### 13. CONOCIMIENTO SOBRE ITS-VIH/SIDA

13.1 ¿Usted cree que una de las formas en que las personas pueden protegerse de ITS-VIH/SIDA es evitando tener relaciones sexuales?

Si  No  No sabe

13.2 ¿Cuál de estas molestias son producidas por ITS?

Marque F si considera que el enunciado es falso y V si considera que es correcto.

13.2.1 Dolor o ardor al orinar ( )  
13.2.2 Flujo de mal olor por la vagina ( )  
13.2.3 Dolor en la parte baja de la espalda ( )  
13.2.4 Fiebre y escalofríos ( )  
13.2.5. Vomito ( )  
13.2.6. Dolor leve o severo en la parte inferior del abdomen ( )  
13.2.3 Salida de materia o pus por el pene ( )  
13.2.4 Ulceras o llagas en los genitales ( )

13.3 ¿Todas la ITS producen signos y síntomas?

Si  No  No sabe

13.4 ¿Quién no tiene signos ni síntomas puede tener una ITS?

Si  No  No sabe

**13.5.** ¿Una persona que se ve sana puede estar infectada de una ITS-VIH/SIDA?

Si  No  No sabe

**13.6.** ¿Sabe cómo se contagia el VIH? **Marque F si considera que el enunciado es falso y V si considera que es correcto.**

- 13.6.1. Por transfusiones de sangre ( )
- 13.6.2. Por relaciones sexuales sin condón. ( )
- 13.6.3. Por relaciones sexuales con condón. ( )
- 13.6.4. Por transmisión de la madre a su bebé ( )
- 13.6.5. Por piquetes de zancudos ( )
- 13.6.6. Por compartir los utensilios de cocina ( )
- 13.6.7. Por saludo de manos, abrazos o besos ( )
- 13.6.8. Por saliva ( )
- 13.6.9. Por usar el mismo baño ( )
- 13.6.10. Por compartir ropa ( )
- 13.6.11. Por compartir agujas al drogarse ( )

**!!! GRACIAS POR SU COLABORACION!!!**

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL USO DEL CONDON  
COMO MEDIO PARA PREVENIR ITS-VIH/SIDA EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA Y MEDICINA DE LA  
UNIVERSIDAD DEL CAUCA, POPAYAN 2009**

**ANEXO**

**1. PRACTICAS EN EL USO DEL CONDON**

1.1 ¿Le daría vergüenza comprar un condón?

Sí  No

1.2 ¿Considera que si una mujer lleva consigo un condón o propone utilizarlo, es una mujer fácil?

Sí  No

1.3 ¿Su religión le permite la utilización del condón?

Si  No

**2. CONOCIMIENTOS SOBRE EL CORRECTO USO DEL CONDON**

2.1 ¿Los microorganismos que producen las ITS incluido el VIH/SIDA pueden a travesar los poros del látex?

Si  No  No sabe

2.2 ¿Para mayor protección se debe usar doble condon?

Si  No  No sabe

2.3. ¿Los condones se pueden romper aun si se usan correctamente?

Si  No  No sabe

2.4. ¿Es necesario aplicar lubricantes al condón?

Sí  No

2.5 ¿Los preservativos de distribución gratuita son de mala calidad?

Si  No  No sabe

2.6 ¿La calidad del condon influye para la prevención de ITS?

Si  No  No sabe

2.7 ¿Cuáles son las indicaciones para el uso del condon?  
(Marque la respuesta(s) que considere correctas).

2.7.1 Prevenir el embarazo   
2.7.2 Prevenir ITS   
2.7.3 Prevenir infección por VIH   
2.7.4 Prevenir cáncer de cuello uterino

2.8 Marque con una X el ítem que considere correcto sobre los pasos para poner el condon:

2.8.1 Abrir el condón con los dientes, sujetar la punta del condon mientras se coloca en el pene erecto, desenrollar el condón hasta llegar a la base del pene, después de eyacular con el pene todavía erecto retirar el condon.

2.8.2 Abrir el condón con la yema de los dedos, revisar de qué lado se desenrolla el condón, sujetar la punta del condón mientras se coloca en el pene erecto, desenrollar el condón hasta llegar a la base del pene dejando un par de centímetros en la punta, después de eyacular con el pene todavía erecto retirar el condón, hacerle un nudo y botar al basurero.

2.8.3 Abrir el condón, sujetar la punta del condón, revisar de qué lado se desenrolla el condón, poner el condón en el pene, después de eyacular con el pene flácido retirar el condón.

2.9 ¿En qué tipos de relaciones sexuales se debe usar condon? (Marque la respuesta(s) que considere correctas).

2.9.1 Vaginal   
2.9.2 Anal   
2.9.3 Oral

2.10 ¿Considera usted que el condón es eficaz para evitar la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual?

Si  No  No sabe

2.11 ¿Hay que verificar en qué condiciones físicas viene el condón?

Si  No

2.12 ¿Qué condiciones hay que verificar? (Marque la respuesta(s) que considere correctas).

2.12.1 Fecha de vencimiento   
2.12.2 Fecha de producción   
2.12.3 Integridad del empaque   
2.12.4 Presencia de una burbuja de aire   
2.12.5 Movimiento del condón dentro del empaque

2.13 ¿Cuándo se debe poner el condón en la relación sexual?  
(solo una respuesta)

2.13.1 Antes de la relación sexual cuando el pene esta flácido   
2.13.2 Antes de la relación sexual cuando el pene esta erecto   
2.13.3 Durante la relación sexual   
2.13.4 Después de la relación sexual cuando el pene esta flácido   
2.13.5 Después de la relación sexual cuando el pene esta Erecto

**2.14 ¿Cuándo se debe quitar el condón? (solo una respuesta)**

- 2.14.1 Antes de la relación sexual
- 2.14.2 Durante la relación sexual
- 2.14.3 Después de la relación sexual mientras el pene esta erecto
- 2.14.4 Después de la relación sexual cuando el pene ya no esté erecto

**2.15 ¿Cuántas veces se puede usar un mismo condón en la relación sexual?**

- 2.15.1 Una vez
- 2.15.2. De 1 a 2 veces
- 2.15.3. Más de 3 veces
- 2.15.4. No sabe

**3. CONOCIMIENTO SOBRE ITS-VIH/SIDA**

**3.1** ¿Usted cree que una de las formas en que las personas pueden protegerse de ITS-VIH/SIDA es evitando tener relaciones sexuales?

Si  No  No sabe

**3.2** ¿Cuál de estas molestias son producidas por ITS? (Marque F si considera que el enunciado es falso y V si considera que es correcto).

- 3.2.1 Dolor o ardor al orinar ( )
- 3.2.2 Flujo de mal olor por la vagina ( )
- 3.2.3 Dolor en la parte baja de la espalda ( )
- 3.2.4 Fiebre y escalofríos ( )
- 3.2.5. Vomito ( )
- 3.2.6. Dolor leve o severo en la parte inferior del abdomen ( )
- 3.2.3 Salida de materia o pus por el pene ( )
- 3.2.4 Ulceras o llagas en los genitales ( )

**3.3** ¿Todas la ITS producen signos y síntomas?

Si  No  No sabe

**3.4** ¿Quién no tiene signos ni síntomas puede tener una ITS?

Si  No  No sabe

**3.5** ¿Una persona que se ve sana puede estar infectada de una ITS-VIH/SIDA?

Si  No  No sabe

**3.6.** ¿Si su pareja se ve físicamente bien es necesario usar condón?

Sí  No

**3.7.** ¿Sabe cómo se contagia el VIH? Marque F si considera que el enunciado es falso y V si considera que es correcto.

- 3.7.1. Por transfusiones de sangre ( )
- 3.7.2. Por relaciones sexuales sin condón. ( )
- 3.7.3. Por relaciones sexuales con condón. ( )
- 3.7.4. Por transmisión de la madre a su bebé ( )
- 3.7.5. Por piquetes de zancudos ( )
- 3.7.6. Por compartir los utensilios de cocina ( )
- 3.7.7. Por saludo de manos, abrazos o besos ( )
- 3.7.8. Por saliva ( )
- 3.7.9. Por usar el mismo baño ( )
- 3.7.10. Por compartir ropa ( )
- 3.7.11. Por compartir agujas al drogarse ( )

**!!! GRACIAS POR SU COLABORACION!!!**