

## LA POBLACION UNIVERSITARIA Y EL SIDA

Johnny Madrigal P\*, Miguel Gómez B.\*\*

### Descriptores:

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida  
Hábitos  
Educación sexual  
Cambio social  
Estudiantes  
(Conducta sexual)

### RESUMEN

*En agosto de 1988 se realizó una encuesta por muestreo dirigida a estudiantes de cuarto año de la Universidad de Costa Rica (UCR) para determinar el nivel de conocimiento, la actitud y el cambio en los hábitos sexuales, relacionados con el SIDA. Los universitarios se encuentran bien informados sobre las consecuencias de infectarse con el virus del SIDA y sobre las formas de transmisión (porcentajes superiores al 70 por ciento). Además, con porcentajes de 80 y más, se obtuvo que existe un alto conocimiento sobre las formas para evitar el contagio. Desafortunadamente, un porcentaje considerable de estudiantes manifestó temor de contraer el síndrome de una persona con SIDA mediante besos, uso de platos o cubiertos, dando la mano y otras formas casuales (los porcentajes en su mayoría son superiores a 60). Por otro lado, se detectó una actitud radical contra los portadores del virus y algunos grupos de riesgo, como son, el apoyo de cierre de establecimientos para homosexuales, las discotecas y las pruebas obligatorias. Finalmente, se observa que se ha producido un cambio*

*significativo en las prácticas sexuales de los estudiantes. Por ejemplo, en los estudiantes sexualmente activos la práctica de relaciones sexuales con prostitutas prácticamente ha desaparecido y un 26 por ciento dejó de tener relaciones sexuales casuales. Sin embargo, los datos también evidencian que existe cerca de un 60 por ciento de universitarios que poseen una actitud equívoca de confianza, que evidentemente los expone al peligro de contagio por tener relaciones sexuales casuales con varias compañeras. [Rev. Cost. Cienc. Méd. 1988;9 (3);91-105].*

### INTRODUCCION

Desde su aparición en 1981, como una nueva y mortal enfermedad, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se ha convertido en un tema de gran importancia para la humanidad. Su carácter letal, la ausencia de una cura o vacuna y el hecho de que es una enfermedad que se transmite principalmente por la vía sexual, ha hecho que los especialistas y autoridades en salud insistan en los cuidados que deben tenerse y en lo vital que resulta conocer los mecanismos de transmisión y los procedimientos de prevención para que pueda controlarse esta epidemia (8).

Lo anterior, unido al hecho de que una persona, una vez que contrae el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) puede infectar a otros sin saberlo, ha producido una rápida expansión del síndrome y esto hace que la epidemia trascienda el campo médico y se analicen las consecuencias

---

\* Departamento de Investigaciones Sociodemográficas, Asociación Demográfica Costarricense San José, Costa Rica

\*\* Laboratorio de Investigación y Consultoría Estadística, Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica.

que puede tener para la humanidad desde el punto de vista demográfico, social, económico y otros (8).

Por ello resulta fundamental investigar no sólo los aspectos médicos y sanitarios del SIDA propiamente, sino otras dimensiones, como el grado de conocimiento que se tenga del mismo, la preocupación que manifiesta la población las creencias acerca de las formas de transmisión, las actitudes hacia las medidas que puedan tomar-se para proteger al público, los hábitos sexuales y los cambios de comportamiento de las personas para evitar el contagio. La información de este tipo es esencial para guiar las acciones de promoción de la salud y educación para la salud para estimular las prácticas preventivas para controlar la difusión del virus y, por supuesto, para evaluar en qué medida estas acciones están teniendo éxito.

Esto motivó a que en el mes de agosto de 1988, el Departamento de Investigaciones Sociodemográficas de la Asociación Demográfica Costarricense y el Laboratorio de Investigación y Consultoría Estadística de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica (UCR), realizaran una encuesta por muestreo en la UCR dirigida a determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de los universitarios con respecto al SIDA, así como el cambio de los hábitos sexuales debido a su aparición.

## **MATERIAL Y METODOS**

Con el objetivo de que la población a estudiar estuviera constituida por un grupo con mayor experiencia sexual y con hábitos sexuales más definidos para investigar el cambio de comportamiento sexual, se definió como población de interés a los estudiantes matriculados en el nivel de "cuarto año" en el segundo ciclo lectivo de 1988 en la Sede Central de la UCR.

El cuestionario utilizado fue totalmente estructurado y recolectó información de 149 variables. Debido a su tamaño, fue necesario realizar una "modulación de preguntas". Para ello se construyeron dos

tipos y en cada uno se excluyeron diferentes secciones, por lo que algunas preguntas (aproximadamente 30 de cada cuestionario) se realizaron sólo a la mitad de la muestra. Para producir una distribución óptima de los cuestionarios en la muestra, éstos fueron asignados uno de por medio a los estudiantes dentro de los grupos seleccionados. Dada la naturaleza delicada de la investigación y considerando que algunas de las preguntas requerían un ambiente de privacidad y la seguridad para el informante de no ser identificado, el cuestionario incluyó únicamente preguntas cerradas, fue anónimo y autoadministrado. Por otra parte, considerando la disponibilidad de tiempo, el hecho de que se iban a incluir en la muestra a grupos de estudiantes (lo que aumenta la variancia de los estimadores) y otros elementos estadísticos y no estadísticos, se fijó como meta, una muestra de aproximadamente 1200 estudiantes de cuarto año, la cual se distribuyó entre las escuelas en proporción a su matrícula.

La selección de la muestra de grupos se realizó en forma aleatoria, tomando dentro de los cursos de cuarto año de cada escuela, el número de grupos requerido para completar aproximadamente el total de estudiantes que le correspondían dentro de la muestra. En total, se estudiaron 67 grupos de cuarto año y se completó un total de 1280 cuestionarios.

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

Uno de los primeros temas incluidos en el cuestionario se dirigió a evaluar el conocimiento general que poseen los estudiantes sobre el SIDA. Los datos presentados en el Cuadro i muestran que los universitarios tienen conciencia de que el SIDA elimina las defensas naturales del cuerpo humano contra las enfermedades (96,3%) y que es un síndrome mortal (93,8 y 89,9%). Además, conocen que puede atacar a personas de ambos sexos (98,4 y 94,3%) y que no existe una vacuna contra el síndrome (85,7%).

Por otra parte, se conoce que la mayoría de los casos de SIDA se han producido en personas en edad reproductiva (15 a 59 años); sin embargo, solo un 70.6 por ciento de los estudiantes lo consideró de esta manera. También es importante mencionar que un 67,9 por ciento afirmó que una persona puede estar infectada con el virus y no tener el SIDA. Aunque esto significa que un porcentaje moderadamente alto posee una idea correcta a este respecto, es probable que cerca de un 30 por ciento de los estudiantes tengan una concepción errónea sobre qué es el SIDA, ya que pueden estar considerando que éste incluye no sólo el estado final del contagio con el HIV (pérdida de las defensas naturales del cuerpo humano contra las enfermedades) sino tener el virus<sup>1</sup>.

Otro aspecto que se investigó fue el conocimiento que poseen los estudiantes sobre las formas de transmisión del HIV. Los datos que se presentan en el Cuadro 2 muestran altos porcentajes de conocimiento en lo que se refiere a la transmisión mediante transfusiones de sangre contaminada, por agujas y jeringas contaminadas usadas por otros y por medio de relaciones sexuales (99,4%, 98,2% y 98% respectivamente).

Por otra parte, un 96 por ciento consideró que puede ser transmitido por una persona con apariencia saludable. Dado que un alto porcentaje respondió correctamente a la pregunta, era de esperar que un porcentaje similar afirmara que una persona puede estar infectada con el virus y no tener SIDA, sin embargo, el resultado obtenido anteriormente (Cuadro 1) señala que sólo un 68 por ciento lo afirmó. Esto demuestra que probablemente los estudiantes consideran que una persona que tiene el virus necesariamente tiene SIDA, lo que refuerza la hipótesis planteada anteriormente sobre el error de concepto de qué es el SIDA.

Un aspecto particular de las formas de transmisión, es el caso de los niños. Los

<sup>1</sup> El SIDA es la etapa final de la infección con el HIV. Sin embargo, al inicio de la infección una persona puede tener el HIV sin saberlo por meses o años, sin que padezca el SIDA.

datos de la encuesta muestran que aproximadamente un 95 por ciento de los universitarios saben que una mujer con el virus puede contagiar a su bebé durante el embarazo.

Si se comparan estos resultados con los de un estudio a nivel nacional realizado a mujeres en edad fértil (6, 7) puede concluirse que a pesar de que existe un alto conocimiento de las formas de transmisión del virus del SIDA en las mujeres costarricenses, las universitarias poseen un conocimiento aún mayor.

Resulta de especial interés conocer que cerca del 60 por ciento de los estudiantes afirmaron que una persona puede contagiarse donando sangre. Esto se contrapone a los anuncios brindados por las autoridades de salud quienes afirman que la donación de sangre no es peligrosa, ya que los instrumentos empleados son esterilizados y se han tomado las medidas necesarias para evitar la transmisión en centros de atención médica.

Es probable que los estudiantes no han dado mucha credibilidad a estas afirmaciones o que exista falta de información al respecto. También es posible que la donación, precisamente por involucrar sangre, despierte el temor de contraer la enfermedad y consecuentemente se vea como una práctica riesgosa.

Como es conocido, la transmisión del HIV por la vía sexual se ha convertido en una de las formas más comunes de contagio. La abstinencia total de relaciones sexuales o las relaciones sexuales estables y mutuamente exclusivas con personas no infectadas son las formas más seguras de prevenir el contagio (3, 4, 10). Además, las pruebas recientes de laboratorio y los estudios con seres humanos comprueban que el condón o preservativo es otra de las formas inmediatas para prevenir el contagio por la vía sexual (4, 5, 10).

En el Cuadro 3 se exponen los resultados que comprenden este tema. Lo primero que destaca es la existencia de un amplio conocimiento sobre el riesgo de contagio conforme mayor sea el número de compañeros sexuales que posea una persona (96,3). La opinión de que el condón es una forma de prevenir el contagio varía de

acuerdo a la situación que se considere. Así, por ejemplo, aproximadamente un 79 por ciento de los estudiantes afirmaron que es una buena protección en las relaciones sexuales entre hombres y mujeres, siendo esta posición mayor en hombres que en mujeres. Sin embargo, un porcentaje menor (52,8%) afirmó que el uso del condón con lubricantes en las relaciones sexuales entre hombres es una buena protección. Más aún, en este caso se encuentra que existe un alto porcentaje que no sabe la respuesta.

Un aspecto importante de mencionar es que la encuesta nacional dirigida a mujeres en edad fértil (6, 7) mostró que sólo un 45 por ciento de ellas sabían que el condón o preservativo es una buena protección contra el SIDA, mientras que las universitarias manifestaron un porcentaje más alto (76%).

Finalmente, sólo la mitad de los estudiantes consideran que la abstinencia de relaciones sexuales es la mejor protección contra el SIDA. Es de esperar que una pregunta de esta índole esté influenciada por varios factores. Primero, puede estar afectando el tipo de práctica sexual que mantiene la persona (exclusiva con una persona no infectada). Segundo, desde un punto de vista práctico podría resultar muy difícil optar por la abstinencia de relaciones sexuales en personas sexualmente activas. Y tercero, es probable que se consideren otras situaciones riesgosas que pueden producir el contagio y que entonces consideren que de nada valdría optar por la abstinencia.

Uno de los aspectos controversiales en el tema del SIDA es que no se ha comprobado que el HIV se propague por contacto casual o siquiera por estrecho contacto familiar (5). En la Encuesta (cuyo módulo de preguntas fue aplicado a la mitad de la muestra), se plantearon a los estudiantes varias situaciones de este tipo y se les pidió indicar la posibilidad de que en ellas una persona se contagie del virus del SIDA (Cuadro 4).

Al parecer los universitarios tienden a diferenciar dos situaciones concretas. La pri-

mera se refiere a aquellas que producen o pueden producir el intercambio de sustancias corporales como saliva, heces, semen o sangre. Los porcentajes en su mayoría son superiores a 65, lo que indica una marcada actitud de desconfianza ante los factores de riesgo. Destaca que aproximadamente un 85 por ciento afirma que el beso con intercambio de saliva a una persona con el SIDA puede transmitir la enfermedad.

La segunda situación se refiere a aquellas en las que se supone no existe un intercambio de sustancias corporales, como el contacto casual con enfermos, el uso de algunos artefactos o las condiciones de trabajo. En esta parte los porcentajes varían entre el 25 y el 55 por ciento.

Debe aclararse que el conocimiento científico actual señala que las formas de transmisión del SIDA son limitadas, sólo el contacto más íntimo el que supone intercambio de semen o sangre de una persona a otra puede transmitir el virus (5). La convivencia en condiciones de hacinamiento, el compartir cuartos de baño, cocinas, utensilios de cocina, objetos personales, alimentos o bebidas no han presentado pruebas de transmisión. Esto es lo que ha originado la gran controversia, ya que, por una parte, no existe evidencia científica que permita establecer certeramente las formas reales de transmisión, y por otra, el sentido común indica la posibilidad de contagio por situaciones accidentales (9). De hecho, Masters y Johnson sostienen que conforme aumenta el índice de infección por HIV, el riesgo de contagio sin contacto sexual, sin consumo de drogas, sin transfusiones con sangre, se incrementará (9). Esta es una de las principales críticas que realizan los dos investigadores a la posición del Centro de Control de Enfermedades de Atlanta en los Estados Unidos.

Otro tema contemplado en el cuestionario se refirió a la opinión que tienen los estudiantes sobre una serie de medidas que tiene por objeto evitar la propagación del SIDA.

Estas preguntas se realizaron enfatizando que “éstas han sido apoyadas por unos, porque las consideran necesarias para evitar la propagación del SIDA, pero han sido rechazadas por otros pues argumentan que ponen en conflicto los derechos humanos y las libertades individuales”.

El Gráfico 1 resume el grado de aceptación de cuatro tipos posibles de medidas que podrían aplicarse al problema. En primer lugar, los universitarios poseen una actitud muy favorable con respecto a realizar acciones contra grupos de riesgo (95%), específicamente, el examen obligatorio. La información no detallada en el gráfico (8) señala que existen porcentajes de 90 o más que están a favor o muy a favor de hacer el examen obligatorio a prostitutas, marinos extranjeros, personas que han tenido relaciones sexuales con personas infectadas y a turistas y estudiantes extranjeros.

En segundo lugar, los estudiantes están de acuerdo en emprender acciones generales de prevención (82%). Dentro de estas acciones destaca el examen obligatorio del SIDA a los donadores de sangre (98,1%) y antes de contraer matrimonio (78,4%). En este último punto —el examen antes de contraer matrimonio— las mujeres se encuentran más a favor que los hombres.

También los estudiantes se encuentran medianamente a favor de emprender acciones contra los establecimientos en donde se practica el sexo. Los porcentajes varían entre 50 y 70, y es importante mencionar que las mujeres poseen una actitud más favorable hacia el cierre de prostíbulos, moteles y casas de citas.

Finalmente, se consideró una serie de acciones que podrían emprenderse contra los portadores del HIV. En general, los estudiantes se encuentran medianamente a favor de realizar estas acciones (63%); sin embargo, existe un amplio rango de variación de las respuestas según las situaciones consideradas. La más aceptada es no admitir en el país a extranjeros con el virus del SIDA (83,7%). También se encuentran a favor de restringir los viajes y las salidas del país de las personas infectadas, y expulsar del país a los extranjeros

que posean el virus del SIDA (72% y 62% respectivamente). Esto contrasta con la poca aceptación de aislar socialmente a las personas infectadas con el virus (33%), acción que es más apoyada por los hombres (40,1%) que por las mujeres (26,3%). Actualmente, se considera que una de las mejores opciones para enfrentar la lucha contra el SIDA son los programas educativos que informan a la población sobre las formas de prevenir el contagio. Además, se han hecho planteamientos concretos que tienden a identificar las personas infectadas y a tomar ciertas medidas que pretenden evitar la propagación del síndrome (2). Al conocer que existen actitudes un tanto radicales contra los portadores del virus y los grupos de alto riesgo, y considerando que los estudiantes manifestaron desconfianza y temor ante aquellos factores que se perciben como de riesgo, se infiere que existe falta de información al respecto. Esto a su vez puede producir toda una problemática social difícil de controlar por la discriminación, la crueldad e incluso las actitudes destructivas contra los denominados grupos de alto riesgo y también contra los enfermos del SIDA.

De cualquier forma, es conveniente mencionar que algunas de estas medidas y otra similares tendrían que superar toda una gama de obstáculos, de diversa índole antes de ser puestas en práctica. Para cada medida, por lo tanto, debería evaluar-se hasta qué punto podría limitar la propagación del síndrome, el grado de aceptación a nivel social e individual y su factibilidad legal, administrativa y financiera que tendrían.

Finalmente se recogió información sobre las prácticas sexuales de los entrevistados y el cambio de hábitos sexuales debido a la aparición del SIDA. La información sobre las prácticas sexuales de los entrevistados se resume en el Cuadro 5. Su examen permite llegar a varias conclusiones:

1. Las mujeres solteras, en un alto porcentaje no han tenido relaciones sexuales, y prácticamente todas las que las han tenido y están sexualmente activas tienen un solo compañero (monógamas).

2. Un 70 por ciento de los hombres solteros ha tenido relaciones sexuales y un 62 por ciento está sexualmente activo.
3. En claro contraste con el caso de las mujeres, un 47 por ciento de los hombres solteros sexualmente activos y un 32 por ciento de los casados o unidos, tienen relaciones con más de una mujer (polígamos).

En el campo de las prácticas sexuales de la población masculina, no se posee ningún estudio a nivel nacional para comparar estos resultados. Sin embargo, un estudio reciente señala que en el caso de las mujeres, un 27,7 por ciento de las no unidas de 20 a 24 años ha tenido relaciones sexuales (1). Con esto, puede afirmarse que el porcentaje de universitarias no unidas que ha tenido relaciones sexuales (27,8%) es similar al de la población femenina del país entre los 20 y 24 años de edad.

Sobre esta base de las características de la práctica sexual, pueden evaluarse ahora las respuestas a ciertas preguntas de especial interés relacionados con los hábitos de los entrevistados. En adelante el análisis será basado en los estudiantes que iniciaron su práctica sexual hace 2 años o más y han estado activos los dos últimos años. (Cuadro 5).

En el Cuadro 6 se presenta información para tres categorías de estudiantes sexualmente activos: mujeres con *un* compañero, hombres con *una* compañera y hombres con *varias* compañeras.

Una elevada proporción de los sexualmente activos en las tres categorías, aceptan que el preservativo es una buena protección contra el SIDA. Sin embargo, dentro del grupo de hombres con varias compañeras, una cuarta parte acepta que mantiene normalmente relaciones con mujeres que poseen más de un compañero sexual o no conocen, y casi un 60 por ciento de ellos lo hace sin utilizar el preservativo o usándolo con baja frecuencia. Esto indica que cerca de un 15 por ciento de los hombres sexualmente activos con varias compañeras y alrededor de un 10 por ciento

del total de hombres sexualmente activos, mantienen una conducta que los expone a contraer el virus y eventualmente a difundirlo.

La proporción que siente que en alguna forma corre el riesgo de adquirir el SIDA alcanza un 43 por ciento dentro de las mujeres y un 46 por ciento dentro de los hombres con una sola compañera, pero se eleva a 70 por ciento dentro de las que tienen varias compañeras. Aunque las respuestas revelan una conciencia de que todos corren cierto riesgo de contraer la enfermedad, también señalan que los que tienen varias compañeras tienen una conciencia mayor de que sus hábitos lo aumentan.

Por otra parte la proporción de mujeres que afirma haber modificado sus hábitos sexuales debido a la presencia del SIDA es baja (34,5%), es relativamente elevada dentro de los hombres con una sola compañera (62%) y muy alta dentro de las que tienen varias compañeras (76%).

En el Cuadro 7 se presenta, para algunas conductas y para el caso específico de los hombres, una comparación entre el comportamiento *actual* y el de *hace dos años*. Se distingue entre los que tienen *una* sola compañera (monógamos) y los que tienen *varias* (polígamos).

Al analizar el caso de las relaciones sexuales de los hombres con diferentes compañeras, se concluye que prácticamente han desaparecido dentro del grupo monógamo y que son menos frecuentes (60%) dentro del grupo polígamo. Aunque este resultado presenta un cambio positivo de una proporción importante de los entrevistados, debe señalarse que un 36 por ciento aún mantiene ese comportamiento o lo ha incrementado. Se aprecia también que el hábito de tener relaciones sexuales con prostitutas prácticamente desaparece en ambos grupos, y existe una reducción importante en la proporción que mantiene relaciones sexuales en conquistas o "lances". En este último caso, el hábito prácticamente desaparece en los que tienen una compañera, pero en el otro grupo, cerca de un 22 por ciento mantiene la misma frecuencia que antes o la ha aumentado.

## CONCLUSION

Estos resultados reflejan cambios positivos y no hay duda que parte de ellos se deben a la presencia del SIDA y a la conciencia del peligro que se corre con cierto tipo de prácticas sexuales. Debe señalarse, sin embargo, que por tratarse de una población joven, parte del cambio se origina en las modificaciones de la conducta sexual que se dan conforme el joven va tomando experiencia y seguridad, y se casa o establece una unión estable, lo que hace que se reduzcan las prácticas sexuales con prostitutas o las relaciones incidentales. La información recogida en el cuestionario no permite establecer el peso de los dos factores, pero sí sugiere que una parte importante se debe a la aparición del SIDA en el país.

Por otra parte, si bien es cierto que se ha producido en los universitarios un cambio significativo en sus hábitos sexuales (menor frecuencia de relaciones sexuales con prostitutas o incidentales), también resulta evidente que un porcentaje significativo mantiene una actitud de estar fuera del peligro, sin percatarse del riesgo que corren. Esto sugiere que a pesar del alto nivel de conocimiento sobre el SIDA, en la UCR debe realizarse un esfuerzo mayor para minimizar el riesgo y las consecuencias que produce el contagio con el virus.

## AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen al Dr. Leonardo Mata y a la Comisión Nacional del SIDA el apoyo y la asesoría que le han brindado en el diseño y realización del estudio.

## BIBLIOGRAFIA

1. Asociación Demográfica Costarricense. *Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud 1986*. San José, Costa Rica. 1987.
2. Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud y Comisión del SIDA. Programa de Control del SIDA. San José Costa Rica. 1986.
3. Comisión Nacional del SIDA y Ministerio de Salud. SIDA: No Muera por Ignorancia. *Campaña de Lucha Contra el SIDA*. San José Costa Rica. 1987.
4. IPPF. AIDS and the family. *People England* 1987; 14; (4).
5. Liskin, L. y Blackburn R. SIDA: Una crisis de salud pública. *Population Reports* 1987; L 6.
6. Madrigal, P. J. SIDA: *Un ensayo evaluativo sobre conocimiento y actitud en la mujer*. Edición de Asociación Demográfica Costarricense. San José, Costa Rica. Febrero, 1988.
7. Madrigal, P. J. SIDA: Nivel de conocimiento básico de la mujer en Costa Rica. *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*. 1988.
8. Madrigal, P. J. y Gómez B., M. SIDA: *Conocimiento, Actitud y Cambio de Hábitos Sexuales en la Población Estudiantil de la Universidad de Costa Rica*. Presentado en la Primera Jornada de Análisis de Datos, Escuela de Estadística. San José, Costa Rica. Setiembre, 1988.
9. Masters, W. y Johnson, V. *El Sexo en los tiempos del SIDA*. Ediciones B., 5. A. Barcelona, España. 1988.
10. Potts, M. y May, R. SIDA: Enfrentando la amenaza mundial. *Family Health International* 1987. Ed. Especial.

## ABSTRACT

*In August, 1988, a sample survey was conducted of fourth year students at the University of Costa Rica to determine the level of knowledge, attitudes, and change in sexual behavior related to AIDS. The survey determined that students were well informed of the consequence of infection by the AIDS virus and of the modes of AIDS transmission; in both cases the percentages of correct response were above 70 percent. In addition, at least 80 percent of the students knew several methods of preventing AIDS. Unfortunately, however, a high percentage of students (over 60%)*

were fearful of getting AIDS through casual contact including kissing, sharing dishes or silverware, shaking hands, among others. The attitude toward carriers of the AIDS virus and members of high risk groups was very radical, including closing down of gay establishments, discoteques, and mandatory testing.

Finally, a high level of behavioral change among sexually active students was ob-

served. For example, sexual relations with prostitutes has practically disappeared and 26 percent of the students reported that they no longer have casual sex. On the other hand, the data also showed that some 60 percent of the students were mistakenly confident about casual sex with various partners, behavior which could expose them to infection with the AIDS virus.

CUADRO 1

**PORCENTAJE QUE RESPONDE AFIRMATIVAMENTE CON RESPECTO AL CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE EL SIDA POR SEXO**

Afirmación	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
<b>Número de casos</b>	1270	602	668	
Una mujer puede adquirir el virus	98,4	98,3	98,5	-0,2
Elimina las defensas naturales del cuerpo humano	96,3	97,8	94,9	2,9
No es exclusivo de homosexuales	94,3	94,0	94,5	-0,5
Una mujer puede morir a causa del SIDA	93,8	93,5	94,0	-0,5
El virus ocasiona la muerte a quien lo posee	89,8	87,7	91,6	-3,9
Es causado por un virus	88,0	93,4	83,1	10,3
No existe vacuna contra el SIDA	85,7	86,4	84,9	1,5
Es más común en personas en edad reproductiva (15-59 años)	70,6	76,9	65,5	11,4
Una persona puede estar infectada con el virus y no tener SIDA	67,9	69,9	66,1	3,8

**CUADRO 2**

**PORCENTAJE QUE RESPONDE AFIRMATIVAMENTE CON RESPECTO A  
DIFERENTES FORMAS DE TRANSMISION DEL SIDA POR SEXO**

Afirmación	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
<b>Número de casos</b>	1270	602	668	
Una persona puede contagiarse del virus recibiendo transfusiones de sangre contaminada	99,4	99,5	99,3	0,2
Puede adquirirse por medio de agujas y jeringas contaminadas usadas por otros	98,2	98,3	98,1	0,2
Cualquier persona con el virus puede contagiar a otra si tiene relaciones sexuales íntimas	98,0	97,5	98,5	-1,0
Puede ser transmitido por una persona con apariencia saludable y que goce de buena salud	96,0	97,2	94,9	2,3
Una mujer con el virus puede contagiar a su bebé durante el embarazo	94,7	94,7	94,8	-0,1
Una persona puede contagiarse donando sangre	58,2	57,6	58,4	-0,8

**CUADRO 3**

**PORCENTAJE QUE RESPONDE AFIRMATIVAMENTE CON RESPECTO A  
DIFERENTES FORMAS DE PREVENCIÓN DEL SIDA POR SEXO**

Afirmación	Total	Hombres	Mujeres
<b>Número de casos</b>	1270	602	668
<b>Total</b>	100	100	100
<b>Entre más compañeros sexuales posea una persona es mayor la probabilidad de contagiarse del SIDA</b>			
Verdadero	96,3	96,5	96,1
Falso	2,7	2,8	2,5
NS/NR	1,0	0,7	1,3
<b>El uso del condón en las relaciones sexuales entre hombres y mujeres es una buena protección contra el SIDA</b>			
Verdadero	79,3	83,1	75,9
Falso	13,4	12,8	13,9
NS/NR	7,3	4,2	10,2
<b>El uso del condón con lubricantes en las relaciones sexuales entre hombres es una buena protección contra el SIDA</b>			
Verdadero	52,8	54,8	51,1
Falso	20,7	20,6	20,6
NS/NR	26,5	24,6	28,3
<b>No tener relaciones sexuales es la mejor protección contra el SIDA</b>			
Verdadero	50,2	50,3	50,1
Falso	47,1	46,5	47,5
NS/NR	2,7	3,2	2,4

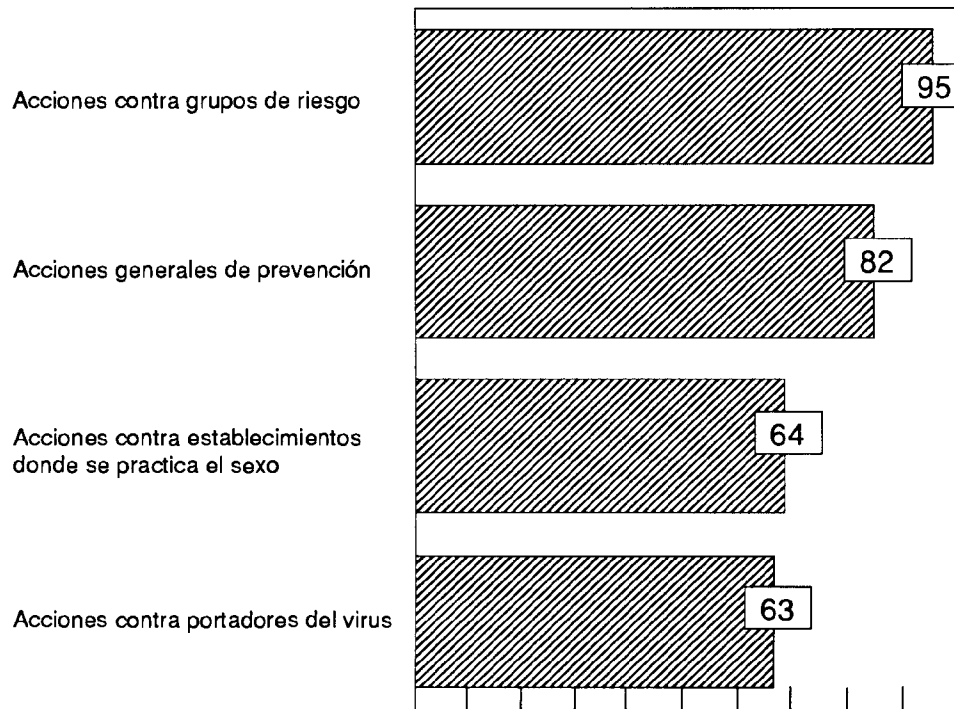
**CUADRO 4**

**PORCENTAJE QUE AFIRMA QUE EXISTE POSIBILIDAD DE CONTAGIO DEL VIRUS DEL SIDA SEGUN DIFERENTES SITUACIONES**

Situaciones	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
<b>Número de casos</b>	602	304	338	
<b>Situaciones que producen o pueden producir intercambio de sustancias corporales:</b>				
Usando jeringas e inyecciones de personas infectadas del SIDA	98,2	99,0	97,3	1,7
Besando –con intercambio de saliva– una persona con SIDA	85,1	85,8	84,3	1,5
Usando platos, cubiertos o vasos de un enfermo con SIDA	76,0	76,3	75,4	0,9
Por la tos o estornudos de una persona con SIDA	70,1	70,1	70,1	0,0
Por medio de inodoros que han sido usados por personas con SIDA	67,4	62,8	71,3	-8,5
<b>Situaciones en las que se supone no existe intercambio de sustancias corporales:</b>				
Besando en la mejilla a una persona que tiene SIDA	53,8	54,6	52,9	1,7
Trabajando cerca de alguna persona con SIDA	51,7	54,9	48,8	6,1
Por medio de teléfonos usados por personas con el SIDA	45,8	45,4	45,9	-0,5
Viviendo cerca de un hospital o casa de pacientes con el SIDA	32,5	33,3	32,0	1,3
Por medio de lápices o bolígrafos usados por personas con SIDA	30,5	31,9	29,0	2,9
Dando la mano o tocando a alguien que tiene SIDA	28,8	32,3	25,7	6,6
Estando a la par o rosando una persona con el SIDA	27,0	30,3	23,9	6,4

**FIGURA 1**

**RESUMEN DE LA ACTITUD HACIA LA ADOPCION DE POSIBLES  
MEDIDAS QUE PUEDEN EVITAR LA PROPAGACION DEL SIDA  
(en porcentajes)**



**CUADRO 5**

**PANORAMA DE PRACTICA SEXUAL DE LA POBLACION BAJO ESTUDIO  
SEGUN SEXO Y CONDICION DE UNIDOS O NO UNIDOS  
(en porcentajes)**

	No unidos *		Unidos	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Número de casos</b>	514	551	89	116
<b>Total</b>	100	100	100	100
Nunca han tenido relaciones sexuales	29,2	72,2	-	-
Han tenido relaciones sexuales alguna vez	<u>70,8</u>	<u>27,8</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
-No ha tenido en los dos últimos años	8,9	3,3	-	-
-Han tenido relaciones sexuales en los últimos 2 años	<u>61,9</u>	<u>24,5</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
-Iniciaron relaciones hace menos de 2 años	8,4	10,6	3,4	14,9
-Iniciaron relaciones hace 2 años o más	53,5	13,9	96,6	85,1
<b>Iniciaron su práctica sexual hace 2 años o más y han estado activos en los 2 últimos años</b>				
<b>Total</b>	100	100	100	100
Relación exclusiva	52,8	93,3	68,2	98,1
Relación con varias personas	47,2	6,7	31,8	1,1

\* Tanto en hombres como en mujeres el porcentaje de solteros es de 98 por ciento, y el 2 por ciento restante son divorciados, viudos o separados.

**CUADRO 6**  
**RESPUESTAS A VARIAS PREGUNTAS DE COMPORTAMIENTO**  
**SEGUN SEXO Y TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL**  
**(en porcentajes)**

Situación	Sexualmente activos		
	Mujeres un compañero	Hombres una compañera	Hombres varias compañeras
<b>El uso del condón en las relaciones sexuales entre hombres y mujeres es una buena protección contra el SIDA</b>	85,8	84,6	86,8
<b>Mantiene normalmente relaciones sexuales con personas que poseen más de un compañero sexual o que no conoce</b>	2,5	1,6	25,7
<b>Cuando tiene relaciones con esas personas con qué frecuencia usa el preservativo</b>			
Nunca o casi nunca	*	*	35,1
A veces			24,3
Casi siempre o siempre			40,5
<b>En alguna forma <u>Usted</u> corre el riesgo de adquirir el virus del SIDA</b>			
De acuerdo	43,2	46,2	70,1
En desacuerdo	50,0	47,8	16,4
Sin opinión	6,8	6,0	3,5
<b><u>Usted</u> ha modificado su comportamiento sexual debido a la presencia del SIDA en el país</b>			
De acuerdo	34,5	62,2	75,7
En desacuerdo	60,5	36,2	23,6
Sin opinión	4,9	1,6	0,7

\* No hay suficientes casos para hacer estimaciones.

NOTA: Se incluyeron en el cuadro estudiantes que iniciaron su práctica sexual hace 2 años o más y que han estado activos en los 2 últimos años.

CUADRO 7

**CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO EN EL CASO DE LOS HOMBRES  
SEXUALMENTE ACTIVOS SEGUN TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL  
(en porcentajes)**

Tipo de Actividad	Nunca lo he hecho	Antes ahora no	Menor frecuencia ahora	Igual frecuencia ahora	Mayor frecuencia ahora
<b>Relaciones con diferentes personas del sexo opuesto</b>					
Hombres con:					
Una compañera	45,2	51,1	1,1	–	–
Varias compañeras	–	4,2	59,7	23,6	12,5
<b>Relaciones sexuales con prostitutas</b>					
Hombres con:					
Una compañera	67,0	30,3	–	0,5	–
Varias compañeras	50,0	40,3	9,0	–	–
<b>Relaciones sexuales en conquistas o "lances"</b>					
Hombres con:					
Una compañera	47,3	43,1	6,9	1,1	–
Varias compañeras	16,0	25,7	35,4	14,6	7,6

NOTA: Se incluyeron en el cuadro estudiantes que iniciaron su práctica sexual hace 2 años o más y que han estado activos en los 2 últimos años.