

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en la provincia de Santiago de Cuba**

**Knowledge, attitudes and sexual practices in Santiago de Cuba province**

**MsC. Luis Eugenio Valdés García,<sup>I</sup> MsC. María Dolores Malfrán García,<sup>II</sup> Lic. Yoire Ferrer Savigne<sup>III</sup> y Lic. Enma Salazar Aguilera<sup>IV</sup>**

<sup>I</sup> Especialista de II Grado en Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Investigador Auxiliar. Profesor Consultante. Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>II</sup> Especialista de II Grado en Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Instructor. Investigador Agregado. Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>III</sup> Licenciado en Lengua Inglesa. Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>IV</sup> Licenciada en Enfermería. Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología, Santiago de Cuba, Cuba.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 3 559 personas (15-35 años de edad), con vistas a caracterizar los conocimientos, las actitudes y prácticas sexuales y su relación con las manifestaciones de las enfermedades de transmisión sexual y el sida en la provincia de Santiago de Cuba. De los integrantes de la casuística, 46,4 % de quienes iniciaron sus relaciones sexuales a los 10-14 años y 82,0 % de quienes las tuvieron con personas del mismo sexo, eran varones. Respecto al condón, 18,6 % de las mujeres y 17,6 % de los hombres refirieron haberlo usado en sus primeras relaciones sexuales; pero nunca lo utilizaron 31,8 y 30,2 % de los que practicaron coito anal y vaginal, respectivamente. Entre las prácticas sexuales predominaron la penetración vaginal (94,6 %) y el sexo oral (62,0 %). La tasa de no respuesta y no participación fue de 18 %, con un intervalo de confianza de 95 %.

**Palabras clave:** relaciones sexuales, sexo con penetración, percepción de riesgo, prácticas sexuales, condón, estadísticas sanitarias.

**ABSTRACT**

A descriptive and cross-sectional study of 3 559 people (15-35 years old) was carried out, with the objective of characterizing the knowledge, attitudes and sexual practices and their relation to the manifestations of sexually transmitted diseases and AIDS in Santiago de Cuba province. From the members of the case material, 46,4 % of those who began their sexual relations at 10-14 years and 82,0 % of those who began them with persons of the same sex, were males. Regarding condom, 18,6 % of the women and 17,6 % of the men, referred to have used it in their first sexual relations; but 31,8 and 30,2 % of those who practiced anal and vaginal coitus never used it. Among

the sexual practices, vaginal penetration (94,6 %) and oral sex (62,0 %) prevailed. The rate for no answer and no participation was 18 %, with a confidence interval of 95 %.

**Key words:** sexual relation, sex with penetration, risk perception, sexual practice, condom, health statistics.

## INTRODUCCIÓN

En Cuba, la lucha contra la epidemia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el sida se ha caracterizado por la evaluación constante de las estrategias de control y la actualización de sus enfoques. La atención a los pacientes con dicho diagnóstico se realiza a través de la red nacional de médicos de familia, después de evaluar si el individuo está capacitado, en términos de su salud, para continuar una vida más plena e integrada a la sociedad. En el 2001, se introdujo la terapia antirretroviral de alta eficacia (TARVAE), con cobertura universal para todos aquellos que lo requieran, según criterios clínicos y de laboratorio.

Desde la aparición del virus y la enfermedad en el territorio cubano, se han brindado atención especializada total y gratuita, acceso a tratamientos y cuidados dirigidos a extender e incrementar la calidad de vida de las personas infectadas que sean notificadas, para lo cual se les monitorea periódicamente a fin de velar su estado evolutivo y tratar a tiempo las complicaciones y enfermedades oportunistas.

Todas estas estrategias han asegurado una disminución importante de la mortalidad por el sida y una mejoría sustancial de la calidad de vida de las personas que viven con el VIH en el país. Sin embargo, la epidemia continúa su crecimiento anual, aunque a un ritmo lento que sitúa a Cuba entre los países con más baja prevalencia en el mundo.

Durante los inicios de la epidemia en esta nación, la transmisión de este virus era predominantemente heterosexual y los pacientes procedían de países con alta prevalencia, pero ya a fines de la década de los 80, pasó a tener primacía homosexual, con una representación de 80 % de todos los afectados, lo cual se ha mantenido de esta manera hasta la actualidad. No obstante, se ha observado un ligero incremento en las mujeres desde el año 2000.<sup>1</sup>

En el último quinquenio, ha sido diagnosticado 61 % del total de personas con la infección desde que se detectara el primer afectado y la incidencia continúa creciendo anualmente. La epidemia se ha caracterizado por mayores tasas de detección en las provincias centro-occidentales. De la generalidad de pacientes, 75 % se concentra en 26 de 169 municipios distribuidos en 9 provincias del país, en las que se han realizado intervenciones particulares como estrategia local de enfrentamiento al fenómeno.

Al respecto, se ha determinado que la transmisión vertical de la infección ha sido prácticamente nula, lo mismo que el contagio a través de la sangre y sus derivados, por lo que existe un gran predominio de la transmisión sexual. Asimismo, el sexo masculino prima (77 %) y en este, los hombres que tienen sexo con otros hombres (82 % del total de varones), con incremento en la proporción de ambos desde 1995.

Se ha expresado que para enfrentar dicha pandemia es necesario conocer aspectos vinculados a la sexualidad de las poblaciones, sus patrones de comportamientos, así como sus actitudes y prácticas sexuales. Por esta razón, en los programas de control del VIH/sida y las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se han desarrollado encuestas nacionales o locales que brinden información sobre estos aspectos.

En Santiago de Cuba, durante 1998, se efectuó la primera encuesta de este tipo, apoyada por el Proyecto de Prevención y Control de las ETS y el Sida, patrocinado por la organización no gubernamental (ONG) Médicos sin Fronteras de España; luego, en el 2005, en esta ocasión con apoyo de la ONG Médicos del Mundo, se realizó una nueva encuesta en una muestra poblacional de dicha provincia.

Después, en el verano del 2007, se llevó a cabo una nueva pesquisa, la cual mostró los resultados que se presentan en este trabajo.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 3 559 personas (15-35 años de edad), con vistas a caracterizar los conocimientos, las actitudes y prácticas sexuales y su relación con las manifestaciones de las enfermedades de transmisión sexual y el sida en la provincia de Santiago de Cuba.

Mediante la aplicación de un muestro por conglomerado bietápico, en el cual se seleccionaron 685 unidades en la primera etapa, que constituyeron los distritos censales del Comité Estatal de Estadísticas, se escogieron 5 viviendas de cada uno (segunda etapa), previa confección de un listado ordenado de estas, y se eligió, mediante un procedimiento aleatorio, la población de 15 a 35 años de edad, obtenida de la lista de convivientes. Para calcular dicha muestra se consideraron una frecuencia esperada del uso de condón de 30 %, un efecto de diseño de 2 %, así como un error de muestreo, una tasa de no respuesta y una tasa de no participación de 18 %, con un intervalo de confianza de 95 %.

Tomando como base el cuestionario propuesto por el Programa Global de Sida de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las experiencias en las encuestas CAP (conocimiento, actitud y práctica) antes aplicadas, se confeccionaron las preguntas adecuadas a las características de la esta población, que permitieran conocer acerca de los conocimientos, las prácticas y actitudes sexuales y así obtener la información necesaria para determinar la estrategia de intervención de un modo más preciso.

Fueron adiestrados 125 encuestadores con información básica sobre los objetivos, la metodología de aplicación y algunos elementos de comunicación de la entrevista, la cual se aplicó de manera anónima e individual, con vistas a obtener los siguientes datos generales y personales: sexo, edad, ocupación, estado conyugal, pareja sexual, relaciones sexuales de los entrevistados con su pareja estable u ocasional del sexo opuesto, uso del condón, conocimiento sobre el preservativo y su empleo, así como lugares de acceso y obtención de este, conocimiento y antecedentes de ETS, actitudes, percepción y conductas de riesgo, vías por las cuales se ha recibido y se prefiere recibir información sanitaria y relaciones sexuales con parejas del mismo sexo.

Además, se empleó una segunda técnica para recoger información adicional que consistió en un cuestionario anónimo, que una vez respondido, debía ser ensobrado y depositado en un buzón preparado a los efectos y guardado por el encuestador. Con

dicho procedimiento se consideraron las variables: frecuencia de las relaciones sexuales, tipos de prácticas sexuales y uso del condón en ellas, relaciones sexuales comerciales, procedencia de estas y utilización de preservativos en este tipo de relación.

Los datos fueron procesados con el microprocesador Epiinfo 6 y se utilizaron como medidas de resumen el porcentaje (principalmente), la media, mediana y moda (tendencia central), la desviación estándar y el error estándar de la media (dispersión). Para la validación estadística, se tuvo en cuenta 95 % de confiabilidad.

## RESULTADOS

De las personas encuestadas, 96,3 % realizó la entrevista completa, 2,1 % la respondió parcialmente y 1,6 % no quiso contestar la segunda parte.

Respecto al sexo y la edad, 57,9 % de los integrantes de la serie eran mujeres y el grupo de 15 a 19 años fue el de mayor participación, con 29,0 % (tabla 1).

Tabla 1. *Entrevistados según sexo y grupos etarios*

Grupo etario (en años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
15-19	400	28,3	575	29,5	975	29,0
20-24	372	26,3	471	24,2	843	25,1
25-29	290	20,5	374	19,2	664	19,8
30-34	265	18,7	390	20,1	655	19,5
35	86	6,2	136	7,0	222	6,6
<b>Total</b>	<b>1413</b>	<b>100,0</b>	<b>1946</b>	<b>100,0</b>	<b>3359</b>	<b>100,0</b>

Predominó el nivel de escolaridad medio superior (preuniversitario terminado) en los entrevistados, con 33,7 %, seguido de los grados de instrucción técnico medio y universitario, con 27,4 y 22,8 %, respectivamente.

En cuanto a la ocupación u oficio de estos, 43,5 % eran trabajadores estatales, de los cuales, el mayor número trabajaban en centros pertenecientes a los ministerios de Salud Pública (28,9 %), Educación (19,5 %), Cultura (6,7 %) y Educación Superior (6,4 %). Le siguieron los estudiantes, con 38,2 %, y las amas de casa (5,9 %); los desocupados solo representaron 2,17 %.

De los integrantes de la serie, 44,0 % eran solteros, 48,2 %, casados o unidos con parejas estables y el resto (7,8 %), divorciados, separados o viudos.

En la serie, 2 951 de los participantes (87,8 %) reconocieron haber tenido relaciones sexuales (90,8 % hombres y 85,7 % féminas). La edad de inicio de las relaciones sexuales en más de 50,0 % de estos (tabla 2), ocurrió entre 15 y 19 años (60,9 %), seguidos de casi una tercera parte que comenzó entre 10 y 14 años (32,7 %). La media fue de 16,7 (ES= 0,07), la mediana igual a 16 y la moda igual a 15 (DE=3,03).

Prevalcieron los hombres que se iniciaron en el grupo etario de 10-14 años (46,4 %), pero en las féminas primaron las que tuvieron su primera relación sexual en las edades entre 15 y 19 años (70,4 %).

Los municipios con mayores porcentajes de encuestados que iniciaran sus relaciones sexuales entre 10 y 14 años de edad correspondieron a: Contramaestre (47,0 %), Santiago de Cuba (33,0 %), Julio Antonio Mella (31,7 %) Palma Soriano (30,75) y Tercer Frente (30,0 %). De estas personas, 18,6 % refirieron haber tenido sus primeras relaciones sexuales (PRS) con personas del mismo sexo, con predominio en los varones (82,0 %).

Tabla 2. *Entrevistados según edad de inicio de las relaciones sexuales y sexo*

Inicio de las relaciones sexuales (en años)	Sexo		Total			
	Masculino	Femenino	No.	%		
Antes de 10	No. 42	% 3,3	No. 12	% 0,7	No. 54	% 1,8
De 10-14	No. 596	% 46,4	No. 368	% 22,1	No. 964	% 32,7
De 15-19	No. 622	% 48,4	No. 1 174	% 70,4	No. 1 796	% 60,9
Después de 20	No. 23	% 1,9	No. 114	% 6,8	No. 137	% 4,6
<b>Total</b>	No. 1 283	% 100,0	No. 1 668	% 100,0	No. 2 951	% 100,0

Los municipios que exhibieron mayores porcentajes de varones que tuvieron su PRS con otro varón fueron: Guamá (12,2 %), Contramaestre (6,4 %) y Santiago de Cuba (5,5 %). Solo 18,3 % del total usaron preservativos durante el acto sexual.

El porcentaje de las mujeres que dijeron haber usado condón durante sus PRS fue de 18,6 %, mientras que entre los hombres fue discretamente inferior (17,6 %). Se observó una prevalencia del uso del condón durante las PRS en los municipios de Tercer Frente, con 34,7 %, Guamá (21,9 %) y Songo-La Maya (26,1 %), mientras que los más bajos fueron Contramaestre (13,4 %) y Julio Antonio Mella (14,5 %).

De los encuestados, 72,3 % tenían pareja estable, con 65,7 % para los hombres y 77,4 % en las mujeres. Según la ocupación, los estudiantes y desocupados mostraron los más bajos porcentajes de parejas estables, con 65,9 y 67,4 %, respectivamente.

Respecto a la frecuencia de las relaciones sexuales (RS), 22,9 % de los hombres refirió tener RS al menos 1 vez al día, mientras que 19,2 % de las féminas expresó la misma periodicidad. Por otra parte, 64,9 % de los varones dijo tener relaciones sexuales de 2 a 3 veces por semana, en tanto 64,7 % de las mujeres tuvo igual frecuencia de RS.

Las prácticas sexuales más frecuentes fueron la penetración vaginal (94,6 %) y el sexo oral (62,0 %). El coito anal se realizaba en 42,3 % de total. No se hallaron diferencias marcadas entre los diferentes grupos etarios en cuanto a las relaciones sexuales con penetración anal, pues alrededor de 55 % en cada grupo refirió tener este tipo de práctica.

Entre las personas encuestadas con parejas estables, solo 29,5 % siempre usaba condón, mientras que 30,4 % nunca lo utilizaba y expuso como razones fundamentales la confianza en su pareja (85,1 %) y el disgusto al emplearlo (67,4 %). El condón era empleado por 40,1 % ocasionalmente.

Al respecto, el sexo femenino tuvo la mayor representación en el no uso del condón, con 62,8 % que nunca lo empleaba. Los municipios con mayores porcentajes de parejas estables que en ninguna ocasión habían utilizado dicho preservativo fueron: Julio Antonio Mella (43,6 %), San Luis (34,3 %) y Santiago de Cuba (32,2 %).

De los que tenían parejas estables y nunca usaban condón, el grupo etario de 15-19 años tuvo una representación de 20,7 %, mientras que en el grupo de 20-24 años hubo 30,5 %, en el grupo de 25-29 años el 41,4 % nunca usó condón y en el 30-34 se elevó al 51,3 %, o sea, a mayor edad, menos protección con condón en las parejas estables.

Según el estado conyugal de los entrevistados, la mayoría de las parejas estables que nunca se protegían durante sus RS eran casados (41,4 %), seguidos por aquellos unidos consensualmente (35,7 %). En menor cuantía (32,4 %) se encontraban los que estaban separados.

Las amas de casa, las desocupadas y las trabajadoras estatales representaron la mayoría de las féminas que nunca habían usado el condón, cuya razón principal estuvo dada en que no les gustaba y confiaban en su pareja (tabla 3). Solo 19,3 % refirió que el hombre se negó a usarlo.

Tabla 3. Principales causas del no uso de condón

<b>Causas de no uso</b>	<b>No. encuestados</b>	<b>%</b>
No tenía condón	527	63,8
Negación de la pareja	335	40,6
No le gustan	557	67,4
Se rompen	117	14,2
Tienen confianza en su pareja	703	85,1
Otras razones	236	28,6
No responde	81	9,8

Aquellos que expusieron que no usaban preservativo por tener confianza en su pareja, eran casados en su mayoría (30,5 %), seguidos por los unidos consensualmente, con 28,5 %. Los separados representaron 23,2 %. También en estos grupos prevalecieron las negativas de la pareja a protegerse con condón, así como el desagrado de usarlo.

En cuanto al no uso de condones según la edad, el porcentaje de los que no tenían condones fue discretamente superior a partir de los 20 años y la negación de la pareja fue mayor en los grupos etarios de más de 25 años (más de 18,0 %).

Los encuestados con las edades de 15 a 19 años mostraron el porcentaje más bajo respecto a la confianza en su pareja; en el resto de los grupos etarios se obtuvieron similares resultados.

De las personas que tuvieron relaciones con parejas ocasionales durante el último año, 62,0 % eran hombres, mientras que solo 35,6 % eran mujeres. Según el estado conyugal, los separados y divorciados presentaron mayores porcentajes de parejas ocasionales, seguidos de los solteros.

Respecto al total que reconoció haber tenido parejas sexuales ocasionales (1 363 integrantes de la serie), 76,1 % (1 038) refirió haber tenido de 1 a 3 compañeros sexuales en el último año: mediana igual a 2 (media=2,54 y moda=2). En los hombres, la media fue igual a 2,34 (mediana=moda=2) y en las mujeres, a 2,79 (mediana= 3 y moda=2).

De las personas que tuvieron parejas ocasionales (47,8 %), 30,2 % usó el condón ocasionalmente y 17,6 % nunca lo utilizó. El mayor porcentaje (40,3 %) dijo que no usaba condón porque no le gustaba, solo 11,8 % expresó que su pareja se negaba a usar el condón y 17,8 % dijo no haber tenido condón en el momento del encuentro sexual.

Los que tuvieron parejas ocasionales (17,3 %) en el último año, lo hicieron con desconocidos, y 32,3 % de las personas que tuvieron relaciones sexuales ocasionales con conocidos, no usaron condón, mientras que 35,1 % de los que tuvieron parejas ocasionales conocidas sí emplearon preservativos. Los hombres presentaron más relaciones sexuales con parejas ocasionales que las mujeres (70,8 % de ellos) y 21,7 % de estos practicó el coito con personas desconocidas, lo cual ocurrió en solo 12 % de las féminas.

Con respecto a aquellos participantes que tuvieron relaciones sexuales con parejas ocasionales en el último año, 16,9 % nunca utilizó el condón y 29 % lo hizo de ocasionalmente. Las principales razones ofrecidas por los entrevistados sobre el no uso del condón fueron: no tenerlo al momento de la relación (48,5 %) y no gustarle su utilización (37,4 %); asimismo, la negación de la pareja a protegerse (21,6 %).

Solo 10,2 % pensaba que tenía un alto riesgo de contraer el VIH/sida y 73,6 % (2 472) consideraba no poseer peligro alguno o tener poco riesgo de adquirir la infección, aunque 43,4 % de ellos argumentó que este poco riesgo se debía al uso del condón. Sin embargo, 77,3 % refirió que no se protegían con su pareja estable y 48,3 % tenían relaciones sexuales todos los días o, al menos, 1 vez a la semana con parejas ocasionales. De los que consideraban no poseer riesgo, 40 % argumentaron que practicaban RS con una sola persona, 50,3 % no cambiaban frecuentemente de pareja y 42 % confiaban en su pareja.

En la serie, 30,7 % nunca había empleado preservativo con las parejas ocasionales y 10,6 % había padecido alguna vez un tipo de ETS.

Predominaron los adolescentes y jóvenes, con 37,3 y 23,6 %, respectivamente, del total que se consideró como bajo riesgo o sin peligro alguno, a pesar de ser estos grupos poblacionales precisamente los más vulnerables a contraer alguna ETS o el VIH/sida y, además, los que representaron 49,3 % (135 de ellos) de aquellos que refirieron haber tenido una enfermedad transmitida a través de las RS durante el último año.

La mayoría de los hombres (72,8 %) no tenían ninguna percepción del riesgo sobre las ETS o poseían una baja apreciación de este, en tanto 77,3 % de las mujeres presentó la misma condición. Los reclutados en el Servicio Militar Activo (81,6 %) y los estudiantes (81,2 %) constituyeron el mayor porcentaje de personas que respondieron no tener riesgo o poseer muy bajo riesgo para infectarse con alguna ETS.

Según el estado conyugal, los que consideraron tener mayores riesgos para contraer una infección a través del sexo fueron los casados (12,0 %), los solteros (11,0 %) y los divorciados (10,0 %), mientras que 72,5 % de aquellos unidos consensualmente estimó tener un bajo riesgo o no poseer riesgo alguno de contagiarse.

Entre las personas que consideraban tener alto riesgo para contraer una ETS, 75,4 % lo atribuía a que no usaba condón en todas sus RS, 36,5 %, a tener muchas parejas y 19,3 %, a la infidelidad de la pareja.

De los encuestados, 41,0 % solía tener relaciones sexuales cuando consumía alcohol y 4,5 % dijo que utilizaban otras sustancias para sentirse estimulados durante sus relaciones sexuales. De los que ingerían bebidas alcohólicas, 67,0 % eran hombres, mientras que 50,7 % de las féminas expusieron que bebían algunas veces. Los grupos etarios que ingerían alcohol con mayor frecuencia fueron los de 20-24 y 15-19 años.

Por otra parte, 13,8 % de los hombres y 3,4 % de las mujeres declararon tener este tipo de relación. De estas personas, 38,9 % tuvo 3 o más parejas sexuales en el último año, en especial los del sexo masculino que tienden a tener mayor número de acompañantes sexuales que las féminas. El sexo oral (87,8 %) y la penetración anal (74,8 %) fueron las prácticas sexuales más frecuentes entre estas personas, de las cuales, 25,9 % nunca utilizó preservativo en estas relaciones y 38,2 % solo lo empleó en ocasiones.

La información sobre las ETS y el VIH/sida había sido recibida en el mayor porcentaje de las personas a través de la televisión (80,8 %) y la radio (68,6 %). Aproximadamente la mitad de los entrevistados mencionó a la prensa escrita, los plegables, el médico de familia, los profesores y amigos, con menor porcentaje se reconoció las referencias ofrecidas por los promotores de salud y familiares. Los servicios de consejerías constituyeron las vías que brindaran menos información, aunque 75,7 % dijo conocer el servicio de LineAyuda.

Respecto a los lugares definidos para promocionar todo lo concerniente al tema en cuestión, 51,1 % del total determinó que los centros de estudio eran fundamentales, seguido de la comunidad (49,2 %) y, en menor frecuencia, los centros de trabajo, los de recreación y los de salud, en ese orden. El porcentaje de participantes en el CPP ETS/VIH/sida pasó de 8,8 % en la encuesta realizada en el 2005 a 16,2 % en esta última pesquisa.

## DISCUSIÓN

El inicio precoz de las relaciones sexuales es un fenómeno que se ha incrementado en los últimos 30 años. En este estudio, un considerable porcentaje de los encuestados refirió haber tenido sus primeras relaciones sexuales antes de los 15 años. En Cuba se han realizado numerosos trabajos que registran el inicio de las relaciones sexuales en edades precoces, lo cual coincide con los resultados de la serie. Una investigación <sup>2</sup> realizada en 6 hospitales maternos de Ciudad de La Habana, mostró que de 1 004 muchachas que solicitara atención para interrumpir sus embarazos, 75 % declaró que sus primeras relaciones fueron antes de los 16 años.

Santana Pérez *et al* <sup>3</sup> en un estudio de adolescentes escolares en Ciudad de La Habana motivó que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales fue en general de 14,3 ( $\pm 1,4$ ) años, en el caso de las mujeres fue de 14,9 ( $\pm 1,2$ ) años y en los varones, de 13,9 ( $\pm 1,4$ ) años.

En 1993, una encuesta realizada en Colombia <sup>4</sup> mostró que la edad promedio de la primera relación sexual en adolescentes era de 14,3 años para los varones y 15,5 para las féminas.

Otros estudios señalan una edad de inicio más temprana, por ejemplo: Fernández *et al*, <sup>5</sup> quienes encuestaron a estudiantes chilenos de séptimo y octavo grados, hallaron

una edad media de inicio de las RS a los 12,2 años; dato similar refieren Miller *et al*,<sup>6</sup> quienes evaluaron un grupo de jóvenes afroamericanos e hispanos con edades de 14 a 17 años y observaron que la edad de inicio tuvo un promedio de 13,7 años; en tanto, Navarro Gochicoa *et al*,<sup>7</sup> en su pesquisa efectuada en adolescentes estudiantes de una ciudad española, informaron una edad promedio de inicio de 16,6 años.

Un estudio de la Secretaría de Salud de México muestra que el inicio de las relaciones sexuales en ese país ocurre durante las etapas de la adolescencia, con predominio en los 17 años. Otro informe de la citada investigación declara que en los Estados del Norte, la edad más común de inicio de las relaciones sexuales es los 16 años. Según los autores, existe una tendencia al descenso en la edad de comienzo en las relaciones sexuales.<sup>8</sup>

Organismos internacionales como la OMS y *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) han reconocido y comunicado que el condón es el único método eficaz contra el sida. En la casuística, solo un reducido número de participantes usó preservativo durante sus primeras relaciones sexuales, con un ligero predominio en las mujeres. Cutié *et al*<sup>9</sup> en un estudio realizado en el municipio de Plaza de la Revolución refirió que 27,3 % de los jóvenes estudiados usaron condón durante sus primeras relaciones sexuales, con mayor número de hombres (27,6 %).

El porcentaje de mujeres que dijeron haber usado condón durante sus PRS fue levemente superior en la casuística. Dichos resultados difieren de los señalados en un estudio realizado en los Estados Unidos de América, donde se muestra que 57,9 % de las adolescentes informaron haber utilizado condones durante su primera relación sexual, en comparación con 55,9 % de los varones adolescentes.<sup>10</sup>

Un elevado número de las personas entrevistadas en la serie dijo tener relaciones sexuales de 2 a 3 veces por semana, con cifras superiores a las informadas en una encuesta presentada en la Revista La Jiribilla, en la cual 38,6 % de los encuestados expresaron que practicaban sexo 3 y 4 veces por semana y 14 % dijo tener RS diariamente, cantidad inferior a lo obtenido en este estudio.<sup>11</sup>

En la presente investigación, la penetración vaginal fue el tipo de relación sexual más frecuente, seguida por el sexo oral, pero la frecuencia de dichas prácticas fue inferior a lo hallado por Murphy *et al*.<sup>12</sup>

Por otra parte, el coito anal era practicado por un porcentaje de individuos muy superior a lo obtenido en otros estudios. Murphy *et al*<sup>12</sup> hallaron que 11 % de adolescentes que habían iniciado sus RS habían tenido este tipo de relación.

Asimismo, Weimberg *et al*<sup>13</sup> notificaron que de 8 a 12 % de los varones y 11 a 15 % de las chicas lo practicaban. Vera *et al*<sup>14</sup> hallaron este tipo de práctica en 21 % de mujeres y 27 % de hombres en una encuesta realizada en jóvenes en Bucaramanga (Colombia).

Entre las personas encuestadas con parejas estables, solo algunas usaban siempre condón. Muchas mujeres con compañeros permanentes consideran que presentan un bajo riesgo de contraer una ETS o el VIH/sida por confiar en sus parejas. En Brasil y Guatemala, las mujeres entrevistadas dijeron que "el condón es para las mujeres de la calle, no del hogar", en Jamaica refirieron que el condón es para "fuera, no dentro de la relación" y en Sudáfrica se usa solo en las relaciones por "detrás de la puerta".<sup>15</sup> En

África Occidental muchos hombres creen que utilizar el condón es apropiado con las novias o compañeras ocasionales, pero no con la esposa.

Las mujeres confían más en su pareja que los hombres y les gusta menos usar condones que a los hombres. Los varones rechazan más el uso del condón que las féminas. Sin embargo, una persona casada puede estar en riesgo de contraer el VIH/sida u otra ETS porque no se percata de que el cónyuge puede tener otra pareja sexual. Muchas esposas creen que están en una relación monógama, aunque quizá no segura. La evaluación correcta de su propio riesgo depende de lo que saben acerca del comportamiento sexual del marido.

La mayoría de los hombres tuvieron parejas ocasionales, lo cual resultó diferente en las mujeres. De total de la serie, 52 % usó condón, dato similar al notificado en una encuesta realizada en Paraguay durante el 2006.<sup>16</sup>

El mayor porcentaje de encuestados en esta investigación dijo no usar condón porque no les gustaba, un reducido grupo de integrantes refirió que su pareja se negaba a protegerse y otro número de ellos expuso no haber tenido condón en el momento del encuentro. Esta última razón puede estar en correspondencia con los problemas de mercadeo de condones que han sido detectados en el país.

Un estudio<sup>17</sup> realizado en Cali (Colombia) en mujeres sexualmente activas, se halló que a 46 % de las encuestadas no les gustaba usar dicho preservativo y 50 % dijo que a su pareja no les agradaba este tipo de protección.

Muchas personas con riesgo real de contraer el VIH/SIDA u otra ITS creen que enfrentan un riesgo escaso y, por lo tanto, no tienen mucha motivación para usar condones. En Georgetown (Guyana), donde 25 % de la población adulta está infectada por el VIH, 40 % de los trabajadores del comercio sexual dijeron que no pensaban que estuviesen en riesgo alguno.<sup>18</sup>

Se ha planteado la necesidad del uso del condón, incluso con parejas estables. Para muchas mujeres, casadas o no casadas, puede resultar difícil "negociar" el uso del condón.

De las personas entrevistadas, muchos solían tener relaciones sexuales cuando consumían alcohol y algunos dijeron utilizar otras sustancias para sentirse estimulados durante sus relaciones sexuales. Se ha expuesto que las bebidas alcohólicas y otros estimulantes favorecen la ocurrencia de relaciones sexuales, sobre todo en los jóvenes.

Los resultados de una encuesta nacional aplicada a adolescentes y adultos jóvenes por la *Kaiser Family Foundation*<sup>19</sup> reveló que 41 % de los primeros afirmaron que sus compañeros bebían o usaban drogas antes de tener relaciones sexuales con mucha frecuencia, 43 % dijo que a veces y 15 %, ocasionalmente, mientras que entre los adultos jóvenes estos porcentajes fueron de 54 %, 35 y 8 %, respectivamente. También en el estudio de referencia se señala que 29 % de los adolescentes 37 % de los adultos jóvenes que tienen RS declaran que el alcohol o las drogas influyeran en la decisión de practicarlas.

La información sobre el VIH/sida fue mayormente recibida mediante la televisión y la radio, conforme a lo respondido por los entrevistados en la serie, y obtenida en menor porcentaje por los promotores de salud y los familiares. Resultados similares se muestran en el estudio de Fernández Morín *et al*<sup>20</sup> en la provincia de Matanzas.

De hecho, los servicios de consejerías constituyeron las vías por las que se transmitió menos información, aunque la mayoría de los encuestados dijo conocer el servicio de LineAyuda. Este resultado puede estar dado en que dichos servicios no solo informan a la población, sino que, además, tienen otros objetivos. No obstante, estos aspectos, conjuntamente a la promoción de salud, los plegables y las hojas informativas, entre otros, deben tenerse en cuenta para la intervención.

Respecto a los lugares más identificados para promocionar todo lo relacionado al tema por los participantes en la casuística, los centros de estudio constituyeron el principal, lo cual pudiera corresponderse con el predominio de estudiantes en la muestra y también como expresión de las acciones desarrolladas por los sectores de educación y salud en este sentido.

La percepción de riesgo continúa siendo escasa y solo un bajo porcentaje se considera en alto riesgo de adquirir el VIH, a pesar de la elevada frecuencia con que se practica el sexo, el gran número de personas que tienen parejas ocasionales y el poco uso del condón.

Existe desconocimiento sobre transmisión del virus como lo demuestra el hecho de que todavía se cree que se adquiere la infección al besar a alguien con serología positiva al VIH, o que se puede contagiar por la picadura de mosquitos. También, algunas personas piensan que al compartir objetos habituales (no cortantes, punzantes o peligrosos) con los afectados por dicho virus, pueden infectarse.

Hay muchos prejuicios contra el uso de los preservativos, pues muchos individuos creen que hacen las relaciones sexuales menos placenteras, otros consideran difícil su uso y el resto los consideran innecesarios si tienen una pareja estable.

Existe una mayor utilización del preservativo en parejas del mismo sexo (penetración anal) que en parejas heterosexuales, tanto en relaciones estables como en las ocasionales, aunque la frecuencia de uso del condón es poca también en las relaciones homosexuales.

Resulta deficiente la educación directamente personal y la mayoría de la población recibe información a través de los medios de difusión masiva, la cual parece poco efectiva y favorece la disonancia cognoscitiva. La educación sexual es aún insuficiente, según algunos de los hallazgos, tales como: el comienzo de las relaciones sexuales a edades más tempranas a medida que transcurren los años, la baja promoción sobre el uso del preservativo como método anticonceptivo, la poca utilización del condón, la referencia de parejas ocasionales por muchas personas y el contagio con alguna enfermedad de transmisión sexual en casi 1 de cada 5 personas.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan estratégico nacional ITS/VIH/sida 2001-2006. La Habana: MINSAP, 2001.
2. Alfonso Fraga JC. Reproducción en la adolescencia. Una caracterización sociodemográfica. Rev Sexol Soc 1995; 1(3):2-5.

3. Santana Pérez F, Ovies Carballo G, Verdeja Varela OL, Fleitas Ruiz R. Características de la primera relación sexual en adolescentes escolares de Ciudad de La Habana. *Rev Cubana Salud Pública* 2006; 32(3).  
<[http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32\\_3\\_06/spu06306.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_3_06/spu06306.htm)> [consulta: 10 mayo 2010].
4. Ojeda G, Ordóñez M. Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas. Tomo IV. Adolescentes: sexualidad y comportamiento de riesgo para la salud. Bogotá: Instituto de Seguros Sociales, 1994.
5. Fernández L, Bustos L, González L, Palma D, Villagrán J, Muñoz S. Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual. *Rev Med Chile* 2000; 128(6):574-83.
6. Miller KS, Forehand R, Kotchick BA. Adolescent sexual behaviour in two ethnic minority groups: a multisystem perspective. *Adolescence* 2000; 35(138):313-33.
7. Navarro Gochicoa B, Gascón Jiménez FJ, Pérula de Torres LA, Jurado Porcel A, Montes Redondo G, Gascón Jiménez JA. Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba. *Atención Primaria* 2003; 32(6):355-60.
8. Pick S, Givaudán M, Saldívar Garduño A. La importancia de los factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. *Perinatol Reprod Hum* 1996; 10(2):143-50.
9. Cutié JR, Laffita A, Toledo M. Primera relación sexual en adolescentes cubanos. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2005; 70(2):83-6.
10. Manlove J, Ryan S, Franzetta K. Patterns of contraceptive use within teenagers' first sexual relationships. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 2003; 35(6):245-55.
11. Edith D, Rubio V, Pradas T. ¿Secretos de alcoba? *Rev La Jiribilla* 2003; 97.  
<[http://www.lajiribilla.cu/2003/n097\\_03/paraimprimir/097\\_13\\_imp.html](http://www.lajiribilla.cu/2003/n097_03/paraimprimir/097_13_imp.html)> [consulta: 10 mayo 2010].
12. Murphy DA, Rotheram Borus MJ, Reid HM. Adolescent gender differences in HIV-related sexual risk acts, social-cognitive factors and behavioral skills. *J Adolescence* 1998; 21(2):197-208.
13. Weinberg MS, Lottes IL, Aveline D. AIDS risk reduction strategies among United States and Swedish heterosexual university students. *Arch Sex Behav* 1998; 27(4):385-401.
14. Vera LM, López N, Orozco LC, Caicedo P. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH en jóvenes. *Acta Médica Colombiana* 2001; 26(1):1-8.
15. Reid E. HIV and development: Learning from others. En: Sherr L, Hankins C, Bennett L. *AIDS as a gender issue: Psychosocial perspectives*. Washington DC: Taylor and Francis, 1996:235-53.

16. Macchi ML, Benítez Leite S, Corvalán A, Nuñez C, Ortigoza D. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes del nivel medio de educación, del área metropolitana, Paraguay. *Pediatr (Asunción)* 2006; 33(2).  
<[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1683-98032006000200002&lng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032006000200002&lng=es)> [consulta: 10 mayo 2010].
17. Canaval GE, Valencia CP, Forero L, Guardela N, Magaña A, Vargas Y. Factores protectores y de riesgo para VIH/SIDA en mujeres de Cali, Colombia. *Cienc Enferm* 2005; 11(2):23-33.
18. Carter KH, Harry BP, Jeune M, Nicholson, D. HIV risk perception, risk behavior, and seroprevalence among female commercial sex workers in Georgetown, Guyana. *Rev Panam Salud Pública* 1997; 1(6):451-9.
19. Shop T. Abuso de drogas y alcohol y la conducta sexual riesgosa: Actitud y comportamiento entre los jóvenes. Menlo Park: Kaiser Family Foundation, 2002:7.
20. Fernández Morín J, Báez Pérez E, Dihigo Faz T, Gonzalo Zambrano RD, Marín Hernández A, Martínez Montenegro I, et al. Conocimientos sobre el VIH/SIDA en las mujeres matanceras. *Rev Méd Electrón* 2004; 26(3).  
<<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202004/vol3%202004/tema03.htm>> [consulta: 10 mayo 2010].

Recibido: 26 de septiembre de 2011

Aprobado: 14 de octubre de 2011

**Dr. Luis Eugenio Valdés García.** Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, avenida Cebreco entre 1ra y 3ra, reparto Ampliación de Terrazas, Santiago de Cuba, Cuba.  
Dirección electrónica: [valdez@medired.scu.sld.cu](mailto:valdez@medired.scu.sld.cu)