



11278 3
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO 29

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

**PREVALENCIA DE UTILIZACION DE CONDON Y
FACTORES ASOCIADOS EN POBLACION GENERAL
DE LA CIUDAD DE MEXICO**

TESIS DE POSGRADO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

MAESTRIA EN CIENCIAS SOCIOMEDICAS

AREA EPIDEMIOLOGIA

P R E S E N T A:

DR. CARLOS ALFONSO HERNANDEZ GIRON

DIRECTOR DE TESIS:

DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA



MEXICO, D. F.

NOVIEMBRE DE 1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

RECONOCIMIENTOS:

Al Dr. Mauricio Hernández Avila,

por sus orientaciones en la conclusión de este trabajo.

A los Dres.

Dra. Alejandra Moreno Altamirano

Dra. Elsa Sarti Gutiérrez

Dra. Patricia Uribe Zúñiga

Dr. Carlos Del Río Chiriboga

Dr. Armando Peruga Urrea

Dr. Roberto Tapia Conyer,

por su interés y aporte a esta investigación.

A la Organización Panamericana de la Salud (OPS),

Al Centro de Investigaciones en Salud Poblacional y al Instituto Nacional de Salud Pública de México,

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala,

por permitirme participar en proyectos de investigación científica.

A la Dirección General de Asuntos Culturales de Secretaría de Relaciones Exteriores de México

A la Fundación Ford-Mac Arthur y al Instituto Internacional de Educación,

por haberme otorgado la beca de estudios.

A la Escuela de Salud Pública de México y a la Universidad Nacional Autónoma de México,

por su valioso aporte académico.

A la Dirección General de Epidemiología y a la Dirección General de Informática de la Secretaría de Salud,

por su importante colaboración en esta investigación.

DEDICATORIA

A MIS PADRES

A MI FAMILIA

A MIS MAESTROS Y AMIGOS

Gracias por su apoyo, comprensión, paciencia y motivación.

"... Es posible que los tabúes o tradiciones religiosas o culturales impidan llevar a cabo campañas francas, en los medios de comunicación o en las escuelas, sobre como prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual. Pero seamos realistas: lo que está en juego son vidas humanas; las de nuestros hijos entre ellas. Sencillamente tenemos que empezar por vencer nuestra negación y nuestras inhibiciones..."

Dr. Michael Merson
Director del Programa Mundial de SIDA. OMS.

ÍNDICE

I. RESUMEN.....	2
II. INTRODUCCIÓN.....	3
III. MARCO DE REFERENCIA.....	5
II. JUSTIFICACIÓN.....	15
V. OBJETIVOS.....	17
VI. HIPÓTESIS.....	18
VII. METODOLOGÍA.....	19
VIII. RESULTADOS.....	27
IX. DISCUSIÓN.....	37
X. LIMITACIONES.....	45
XI. CONCLUSIONES	48
XII. RECOMENDACIONES.....	50
XIII. BIBLIOGRAFIA.....	52
XIV. ANEXOS.....	59
Cuadros y gráficas de resultados.....	Anexo 1
Listado de AGEBS seleccionados.....	Anexo 2
Metodología para el cálculo del tamaño muestral.....	Anexo 3
Hoja de selección de números aleatorios.....	Anexo 4
Construcción del Índice de Nivel Socioeconómico.....	Anexo 5
Cuestionario de Hogar.....	Anexo 6
Cuestionario individual.....	Anexo 7

I. RESUMEN

INTRODUCCIÓN: A nivel mundial, las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) representan la primera causa de notificación obligatoria de enfermedades infectocontagiosas en hombres en edad reproductiva (15-49 años). Anualmente, se estima que en el mundo se producen 250 millones de casos nuevos de alguna ETS. Para el año 2,000 se calcula que habrá 38 millones de infectados con el VIH, de los cuales una cuarta parte corresponderá a América Latina.

OBJETIVOS: Conocer la frecuencia de uso del condón durante la última relación sexual. Establecer los principales factores que determinan su uso, incluyendo características sociodemográficas, antecedente de ETS y de comportamiento sexual.

HIPÓTESIS: El nivel de escolaridad y socioeconómico, determina un mayor conocimiento sobre medidas preventivas, con probabilidad de hacerlas efectivas, durante las relaciones sexuales. Quienes tienen múltiples parejas (ocasionales y regulares), además de la pareja formal, tienen mayor riesgo de contagiarse con alguna ETS, por lo tanto es probable que utilicen más frecuentemente medidas preventivas incluyendo el condón masculino.

METODOLOGÍA: En 1994 se realizó un estudio transversal en la Cd. de México, mediante un muestreo probabilístico por conglomerados multietápico, basado en un marco muestral, seleccionándose a 2,739 hombres de 15 a 49 años a quienes se les realizó una entrevista domiciliaria por medio de un cuestionario estructurado.

RESULTADOS: La tasa global de respuesta fue de 50.3% (1,377/2,739). La media de edad fue 34.5 años (d.s. 7.5 años). El 81.6% eran casados (1124/1377) mientras que 4.8% (66/1377) eran solteros. El 41.0% (564/1376) tenía una escolaridad de secundaria. El 99.4% (1369/1377) eran sexualmente activos, con una media de edad de inicio de relaciones sexuales de 17.7 años (d.s. 2.8 años). Según tipo de pareja sexual femenina, 79.4% eran monógamos, 12.9% refirieron alguna pareja ocasional, 6.1% alguna pareja regular y 1.7% múltiples parejas. La prevalencia de uso del condón fue en general 26.4%, siendo mayor en quienes refirieron parejas ocasionales (63.5%). La prevalencia autorreportada de ETS en el último año fue de 2%. Los principales predictores de utilización del condón masculino, identificados mediante modelaje estadístico (regresión logística no condicional) fueron: grupos de edad jóvenes (< 25 años), escolaridad media-alta (>9 años), nivel socioeconómico alto-medio, y múltiples parejas sexuales.

CONCLUSIONES: Se establece que en población general sin riesgo aparente, existen prácticas sexuales que la hacen susceptible de adquirir y transmitir alguna ETS. Se determinan características importantes para la utilización del condón masculino como edad, escolaridad y tipo de parejas, confirmando hallazgos de otros estudios nacionales e internacionales. Estos resultados contribuirán a evaluar el curso de los programas preventivos, para mejorar e implementar nuevas estrategias de control y prevención de ETS, enfocadas a la utilización de métodos de barrera (específicamente condón masculino).

II. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial las enfermedades de transmisión sexual (ETS), constituyen el grupo más frecuente de enfermedades infecciosas de declaración obligatoria, en personas en edad reproductiva (15 a 49 años). Se estima que anualmente en todo el mundo, se producen más de 250 millones de nuevos casos (685,000 casos diarios) de ETS de los cuales al menos 1 millón corresponden a infecciones por VIH (6,000 diarios).¹

El número de adultos infectados por VIH acumulados en todo el mundo para 1994 se estima en 14 millones, esperándose más de 38 millones para el año 2,000.² Actualmente se estima que el número real de casos de SIDA en adultos es alrededor de 2.5 millones; 4 de cada 10 casos serían mujeres (razón 2.5:1).^{3, 4}

En México, el número de casos reportados (acumulados) de SIDA hasta el 1 de julio de 1996, era de 27,950, sin embargo al corregir esta cifra de acuerdo al subregistro y al retardo en la notificación de los casos, se estima que el número real de casos es aproximadamente 39,939. Del total de casos, 56% se acumulan en el Distrito Federal, estado de México y Jalisco. En 1988, como causa de mortalidad general, el SIDA apareció en décimo cuarto lugar, subiendo al sexto lugar en 1993.⁵

Las prevalencias de ETS a nivel mundial, representan un problema prioritario de Salud Pública que ha sido abordado principalmente a través de los programas nacionales de control y prevención de ETS. Estos programas tienen como objetivos principales, promover el uso de métodos anticonceptivos y de barrera, tratamiento de casos sintomáticos, detección de infecciones asintomáticas y seguimiento de parejas sexuales de personas infectadas, pretendiendo con esto, disminuir la transmisión de ETS.⁶

Actualmente, no existen vacunas ni tratamientos eficaces contra ciertas ETS (principalmente de origen viral) por lo tanto, la prevención mediante educación sexual y utilización de métodos anticonceptivos/de barrera, son la principal estrategia para el control de la epidemia del SIDA y otras ETS.⁷

El presente estudio buscó determinar los factores que influyen en el uso del condón masculino, incluyendo el tipo y número de parejas sexuales, en la población general adulta de la ciudad de México. Estos resultados contribuirán a evaluar el impacto de los programas preventivos, para mejorar e implementar nuevas estrategias de control y prevención de las ETS/SIDA.

El alcance de los objetivos planteados permitirá establecer indicadores de comportamiento sexual (tipo y número de parejas sexuales, uso del condón), que sirvan de base para posteriores estudios en población adulta general, que contribuyan a evaluar la tendencia de cambio en el comportamiento sexual así como la percepción de riesgo y el conocimiento y uso de medidas preventivas en la población general de la Ciudad de México.

III. MARCO DE REFERENCIA

1. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL (ETS):

Con los primeros casos de SIDA, a principios de los 80's se inició una transformación en la clasificación de enfermedades por contacto sexual, que se circunscribía principalmente a 5 enfermedades bacterianas "clásicas" conocidas como Enfermedades Venéreas. Ahora las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), además de agentes infecciosos específicos (de los que se conocen más de 20), abarca una variedad de síndromes clínicos, incluyendo secuelas inflamatorias, cáncer y SIDA.^{8,9} (CUADROS I y II)

La transmisión de ETS ocurre principalmente durante las relaciones sexuales, embarazo, o parto. Además, las ETS que producen ulceraciones (sífilis, herpes tipo 2, chancroide), facilitan la transmisión de VIH (el riesgo de infección aumenta 2-5 veces con esta condición).^{10, 11, 12, 13} Desde los inicios de la epidemia del SIDA, se han realizado un buen número de estudios epidemiológicos en diversos grupos y ciudades mexicanas, incluyendo la evaluación de otras ETS. Los estudios se han realizado en diversos grupos de población como mujeres trabajadoras del sexo comercial (MTSC), homosexuales y población general, con resultados interesantes y controversiales que muestran una importante diversidad de prevalencias en grupos similares en México. Esto se atribuye principalmente a las distintas metodologías de muestreo y de laboratorio empleadas. (CUADRO III)

Actualmente no existen vacunas ni tratamientos eficaces para combatir el SIDA y otras ETS, las estrategias van encaminadas hacia la educación sexual y otras medidas preventivas en población general.^{3,7,9,12,13}

CUADRO I

CLASIFICACION DE AGENTES ETIOLOGICOS DE ETS .

1. Bacterias:

Calymmatobacterium granulomatis,
Campylobacter spp.,
Chlamydia trachomatis,
Haemophilus ducrei,
Mycoplasma hominis,
Neisseria gonorrhoeae,
Shigella spp.,
Streptococcus grupo B,
Treponema pallidum,
Ureaplasma urealyticum.

2. Virus:

Virus herpes (alfa) humano tipos 1-2 (herpes simple)
Virus herpes (beta) humano tipo 5 (citomegalovirus)
Virus papiloma humano (VPH)
Virus del molusco contagioso
Virus inmunodeficiencia humana (VIH)

3. Protozoos:

Entamoeba histolytica
Giardia lamblia
Trichomonas vaginalis

4. Ectoparásitos:

Phthirus pubis
Sarcoptes scabiei

5. Hongos:

Cándida albicans

CUADRO II

SINDROMES Y SECUELAS ORIGINADAS POR ETS

1. Síndromes de tracto genital:
Hombres: uretritis.
Mujeres: vaginitis, cervicitis, uretritis, enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
 2. Ulceraciones genitales.
 3. Proctitis/colitis.
 4. Salpingitis.
 5. Epididimitis/orquitis.
 6. Embarazo ectópico/infertilidad.
 7. Morbilidad perinatal y postnatal:
bajo peso al nacer (BPN)
infecciones congénitas
pérdidas fetales
 8. Hepatitis/hepatocarcinoma.
 9. Cáncer Cervicouterino.
 10. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
-

Bib. Brown S. y cols. (8)

CUADRO III

PREVALENCIA DE ETS EN DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES, EN MEXICO.

AUTORES	LUGAR/AÑO	población	VIH	VHB	Sifilis	Gonorrea	Tricomona	Candida	Clamidia
Coade C. et al ¹⁴	México D.F. 1983-83 autosei	1235 mujeres general	---	---	---	---	3.5%	15.2%	---
Izazola JA. et al ¹⁵	Multicént. 1988	658 hombres homo/bi	18.0%	---	---	---	---	---	---
Sereno JA. et al ¹⁶	Multicént. 1989	318 mujeres prenatal	---	---	---	0.0%	6.9%	19.1%	23.5%
Echániz G. et al ¹⁷	Cuernavaca 1990-91	2407 mujeres general	---	---	---	0.0%	14.1%	5.2%	4.0%
Guercía F. et al ¹⁸	Tijuana B.C. 1991	376 hombres reclusos	1.3%	---	---	---	---	---	---
Juárez L. et al ²¹	México D.F. 1992	482 MTSC	0.0%	9.1%	2.3%	---	---	---	---
Coade C. et al ²²	México D.F. 1992	1461 hombres het/ho/bi	8.8%	0.6%	4.2%	---	---	---	---
Unbe F. et al ²³	México D.F. 1993	171 hombres hetero	0.0%	1.8%	2.4%	---	---	---	---

Las ETS representan un problema prioritario de salud pública, por sus implicaciones clínicas en la salud reproductiva, económicas en la productividad de bienes, y sociales en el bienestar familiar. ²⁴ El costo estimado de un programa de prevención de ETS es de US\$ 7.00-11.00 por paciente, comparado con el costo de confirmar y tratar una infección por VIH (incluyendo US\$ 25.00 por Western Blot), estimado en US\$ 200.00-1,000.00 por paciente. ^{3, 25}

Cabe señalar que para la Iglesia Católica los únicos medios lícitos para prevenir el SIDA/ETS son la castidad (abstinencia sexual) y la fidelidad conyugal. Los condones y cualquier otro método de barrera y/o anticonceptivo son ilícitos según la moral católica, porque impiden el desarrollo normal del acto sexual destinado a la fecundidad. ²⁶

Sin embargo, debido a que el tratamiento para las ETS, especialmente las de origen viral, tiene limitados beneficios, y promover la abstinencia sexual es poco probable, las principales estrategias de manejo y control son:

1. Prevención: educación sexual sobre los riesgos de adquirir ETS.
2. Uso de métodos anticonceptivos y de barrera: condón masculino, espermicidas, esponja vaginal, condón femenino, diafragma y otros. ^{2, 7, 13, 27}

2. UTILIDAD DEL CONDÓN MASCULINO.

El condón masculino se conoce desde hace siglos, en el antiguo Egipto se usaba una vestimenta que cubría el pene con fines "decorativos". (año 1350 A.C.). El anatomista italiano Fallopius, describió unas hojas de lino que usaban los hombres como protección contra enfermedades venéreas. (s. XVI). El Dr. Condom (de donde se origina su nombre), proveyó piezas de intestino de oveja al rey francés Carlos II, como protección contra enfermedades

venéreas. (s. XVIII). Después que Goodyear patentó la vulcanización del caucho apareció la industria del látex, que propició la producción masiva de condones más delgados. (década 1930).

28

La OMS estima que en el mundo, diariamente se llevan a cabo 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales casi un millón terminan en embarazos no deseados (910,000), y más de medio millón en alguna ETS (685,000). El correcto uso de los condones masculinos (específicamente de látex), puede incidir notablemente en la disminución de embarazos no deseados, así como del riesgo de contraer alguna ETS. ^{29,30}

Las reacciones alérgicas al látex ocurren en menos del 1% de quienes utilizan condones, y se describe como una anafilaxia al látex que abarca síntomas que van desde rinitis y conjuntivitis hasta asma, hipotensión y shock.³¹

Actualmente, se debaten dos cuestiones en relación al uso del condón en la prevención de infección por VIH y otras ETS: primero, su efectividad y segundo, que su promoción fomenta el incremento de relaciones sexuales extramaritales y entre adolescentes, con las consecuentes implicaciones de incremento de las ETS.

Respecto al primer punto, la efectividad del condón se puede relacionar con 4 factores principales:

- calidad del látex utilizado como materia prima.
- manufactura y fabricación
- almacenamiento apropiado
- correcta utilización de los mismos. ^{3, 32, 33.}

Evidencias clínicas sugieren que las roturas de condones se deben más que a defectos de origen (se considera como máximo 4 condones defectuosos por cada lote de mil probados. FDA 1987), al uso incorrecto de los mismos, ya que pueden deteriorarse por exposición a alta temperatura, humedad, rayos ultravioleta. También los lubricantes con derivados de petróleo, aceites de cocina, lociones etc., pueden debilitar y adelgazar el látex. Por otra parte, su inapropiado uso durante las relaciones sexuales (principalmente coito anal), induce las más altas tasas de ruptura (entre 0.5% y 7%). No obstante, estudios han demostrado que protege tanto a hombres como mujeres, reduciendo entre 50 y 80%, el riesgo de contraer alguna ETS como gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis, e infección por HIV heterosexual.^{22, 34}

Un meta-análisis sobre métodos anticonceptivos realizado por Weller y cols. informó que el condón tiene una efectividad de 87% en la prevención de embarazos y 69% en la reducción de riesgo de infección por VIH.³⁵ Estudios en población sexualmente activa, demuestran que el consistente y correcto uso de condones de látex es altamente efectivo en prevenir la infección por el VIH y otras ETS.^{39, 36, 37.}

Respecto al segundo punto, que fomente las relaciones sexuales extramaritales y entre adolescentes, es difícil evidenciar que esto pueda ocurrir. Además son pocos los estudios que lo sugieren, por ejemplo una campaña de promoción del uso del condón en Suiza, reportó que después de 3 años (1987-91) de promoción del uso del condón masculino, se incrementó su uso de 8% a 52% entre personas de 17 a 30 años; en contraste no hubo incremento en la proporción de adolescentes de 16 a 19 años, con actividad sexual.³⁸

3. FRECUENCIA DE UTILIZACIÓN DEL CONDÓN MASCULINO:

La frecuencia del uso del condón masculino varía en diversas poblaciones. En EUA el Center for Diseases Control (CDC) llevó a cabo un estudio durante 1986-87 en múltiples centros de atención de ETS en EUA, y demostró que más del 80% de MTSC había utilizado al menos una vez el condón durante alguna relación sexual vaginal en el último año, pero la frecuencia de uso fue mayor con los clientes (79%), que con las parejas sexuales regulares (16%).³⁹

Algunos estudios realizados en México, han reportado diferentes prevalencias de uso del condón masculino. Por ejemplo, Izazola J. y cols., reportaron el uso del condón de 3 grupos de hombres (heterosexuales, bisexuales y homosexuales) con MTSC y con parejas estables: 14% y 5%, 37% y 29%, 25% y 9%, respectivamente.⁴⁰

Valdespino y cols. estudiaron 3 grupos de mujeres (MTSC, estudiantes universitarias y población general) en varias ciudades mexicanas, encontrando que el primer grupo tiene una tendencia creciente de sugerir a su pareja la utilización del condón además de adoptar actitudes apropiadas de prevención. El reporte de uso del condón con parejas no regulares fue de 48% en MTSC, 22% en mujeres universitarias y 5% en población general.⁴¹

Otro ejemplo interesante es el reportado por Ronieu y cols. sobre el uso del condón en clientes de MTSC. De una muestra de 459 hombres, el 89% declaró que nunca había utilizado un condón durante la última relación sexual, comparado con el 9% que siempre lo utilizó.⁴²

4. PROMOCIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS:

Para promover el uso del condón deben considerarse los siguientes elementos:

1. **Fomentar la conciencia sobre el uso de condones:** el condón es un método barato, fácil de usar y seguro para prevenir embarazos no deseados y contagio de alguna ETS.
2. **Mejorar la disponibilidad de condones:** ampliar la oferta, favorecer su distribución gratuita, aumentar su producción, fomentar el mercadeo social.
3. **Eliminación de mitos:** hasta hoy, todavía se considera que el uso del condón es un signo de desconfianza en la pareja. ^{43,44}

Tomando en cuenta los anteriores elementos es posible que las estrategias de control y prevención de diseminación heterosexual de ETS, que incluyen el uso del condón, sean más efectivas en reducir la incidencia de las mismas, sin embargo, son escasos los estudios que evalúan el impacto de esas estrategias. ^{13,29,45}

En México, con la creación del Consejo Nacional de Prevención contra el SIDA (CONASIDA) en 1986, se iniciaron las labores de promoción para el control y prevención de las ETS. ⁴⁵ Las principales actividades del consejo son:

1. **Prevenir la transmisión de VIH** por las vías sexual, sanguínea y perinatal, mediante la promoción de medidas preventivas y de detección oportuna en la población, directamente en los 3 centros de atención en el D.F. y por medio de campañas masivas de prevención. También cuenta con una dirección que coordina proyectos de investigación con otras instituciones, así como la edición de un boletín informativo mensual sobre ETS/SIDA. Una de sus últimas investigaciones fue evaluar el impacto de la estrategia educativa para la prevención del SIDA, mediante la realización de encuestas sobre conocimientos, actitudes y prácticas sexuales, así

como conocimiento y utilización de medidas preventivas contra las ETS en adolescentes de la Ciudad de México.⁴⁶

Paralelamente, se han realizado hasta la fecha 11 campañas de difusión en medios masivos de comunicación, edición de 18 guías para públicos específicos, además de diversos carteles y folletos informativos, y videos para público en general.

2. Reducir el impacto individual y social del SIDA. Para ello existe, además de lo anterior, una línea telefónica de información y consejería (TELSIDA). Asimismo, en 1992 se estableció el departamento de Orientación Social y Derechos Humanos.³⁴

3. Unificar esfuerzos nacionales para el control y prevención del VIH/SIDA, que permitan la participación del sector público y privado, en los programas que lleva a cabo el sistema Nacional de Salud. Es así como se ha descentralizado el Consejo, con la creación (hasta 1994) de 12 Consejos y 19 Comités Estatales de Prevención y Control del SIDA (COESIDA). Por otra parte recibe la cooperación del Programa Mundial de SIDA de la OMS. También ha participado en la elaboración de diversos proyectos de Normatividad y Legislación sobre SIDA en México, como la norma técnica para realizar la prueba de ELISA a todas las unidades de sangre humana y sus derivados, con carácter de obligatorio, en todos los bancos de sangre del país.^{34,47}

IV. JUSTIFICACIÓN:

En muchos países, principalmente en vías de desarrollo, las tasas reales de ETS en la población adulta general, permanecen desconocidas porque existe un subregistro y retraso en la notificación de los casos, subestimando consecuentemente las estadísticas que se reportan y publican. Hay varios factores que explican en parte esto:

1. Hombres y mujeres (principalmente mujeres), sufren infecciones asintomáticas: aproximadamente 70% de las mujeres y 30% de los hombres que padecen infección por *C. trachomatis*, son asintomáticos.^{2, 3}
2. Una proporción importante de personas busca automedicarse, sin acudir a los servicios de salud. En muchos países en desarrollo no existe búsqueda rutinaria de ETS en población atendida por los servicios médicos.^{3,12}
3. El estigma dado a las ETS (principalmente SIDA) hace que muchas personas infectadas sean rechazadas por algunos servicios médicos y las aseguradoras, ocasionando que busquen servicios médicos que no reportan sus casos.^{12, 48}

Hasta ahora la mayoría de los estudios epidemiológicos a nivel mundial, sobre ETS y comportamiento sexual, se han enfocado a diversos grupos con prácticas de alto riesgo (homosexuales, MTSC, drogadictos), por esta razón no se conoce bien la prevalencia de ETS y la frecuencia de uso de métodos de barrera en población general, así como algunos aspectos relacionados a características de comportamiento sexual, conocimientos y creencias sobre el VIH-SIDA, que son importantes para evaluar la percepción de riesgo así como las actividades educativas de prevención actuales.³⁴

Se consideró como población de este estudio a los hombres de 15-49 años, por dos razones principales:

1. La prevalencia de ETS es mayor en población en edad reproductiva (15-49 años) y principalmente en hombres (gonorrea e infección por VIH).^{1,2,12,49}

Basta observar los datos del boletín SIDA/ETS que demuestran que el 87% de los casos acumulados de SIDA en México hasta abril de 1996, corresponden a población entre 15 y 59 años, de ellos casi el 90% son hombres.⁵

2. Los hombres tienen mayor probabilidad de adquirir una ETS, porque generalmente inician su vida sexual antes que las mujeres, consecuentemente frecuentan un mayor número de parejas sexuales lo que origina una mayor exposición a diferentes agentes infecciosos. Esto sugiere que tienen mayor probabilidad de tener conocimiento sobre medidas preventivas incluyendo el uso del condón.^{12,50}

Por ejemplo, un estudio en jóvenes de 18 a 25 años realizado en EUA, reportó que el 24% había tenido más de una pareja sexual en el último año, y que los hombres tenían el doble de posibilidades de tener múltiples parejas sexuales, comparado con las mujeres.⁵¹

Hasta la fecha, los condones de látex son la única tecnología disponible para prevenir la transmisión sexual de SIDA/ETS. Su uso consistente y frecuente, puede ser una estrategia exitosa para prevenir la diseminación de infección heterosexual del VIH, así como otras ETS.^{3,11,19,20, 22,52} A medida que los programas nacionales de Prevención del SIDA, ponen en práctica estrategias encaminadas a incrementar la disponibilidad de condones y el acceso a los mismos, es necesario conocer más acerca las características del comportamiento sexual, específicamente en la población mexicana.³⁴

V. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL:

Conocer las características sociodemográficas y de comportamiento sexual asociados al uso del condón masculino, mediante una encuesta, en una muestra probabilística de hombres de 15 a 49 años en la ciudad de México.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 2.1. Conocer la frecuencia de uso del condón durante la última relación sexual.
- 2.2. Identificar características de comportamiento sexual como tipo de parejas y número de parejas sexuales.
- 2.3. Estimar la frecuencia de uretritis autorreportada en hombres.
- 2.4. Identificar el nivel de conocimiento de las prácticas preventivas acerca de infección por VIH y otras ETS.
- 2.5. Establecer posibles asociaciones entre la utilización del condón masculino y factores como: características sociodemográficas, tipo de parejas sexuales y antecedentes de ETS.

VI. HIPÓTESIS

El objetivo principal (la frecuencia de uso del condón y sus factores asociados), estuvo determinado por algunos supuestos que en base a experiencias de otras investigaciones, permitieron orientar posibles asociaciones:

Los jóvenes tienen mayor acceso a la información, que las generaciones anteriores, por lo tanto, mayor conocimiento acerca de las ETS y las correspondientes medidas de prevención, incluyendo el uso del condón.^{24,34, 53}

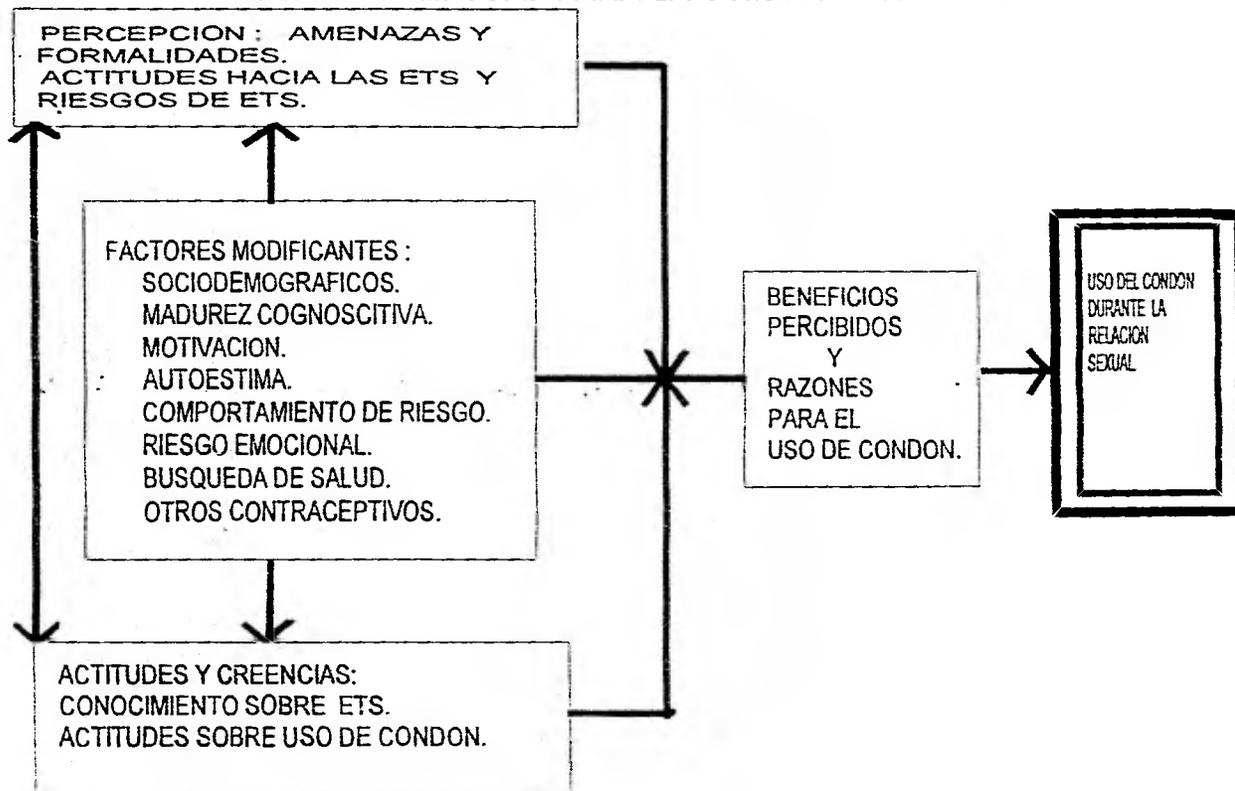
Los niveles de escolaridad y socioeconómico, determinan un mayor conocimiento sobre medidas preventivas, con probabilidad de hacerlas efectivas, durante las relaciones sexuales.^{34, 54, 55}

Quienes tienen parejas regulares y/o ocasionales, además de la pareja formal, tienen mayor riesgo de contagiarse con alguna ETS, por lo tanto es probable que utilicen más frecuentemente medidas preventivas incluyendo el condón masculino.⁵⁶

Basado en el estudio de Orr y cols. se propone el siguiente modelo conceptual de algunos factores asociados con el uso del condón:⁵⁷

Existen factores tales como características sociodemográfica, de comportamiento sexual, motivación y autoestima, que modifican la percepción de riesgo acerca de las ETS y consecuentemente las actitudes y creencias sobre ellas; esto determina las razones que llevan al sujeto a utilizar o no un condón durante una relación sexual. (CUADRO IV)

CUADRO IV
MODELO CONCEPTUAL PARA LA UTILIZACION DE CONDON.



VII. METODOLOGÍA

1. DISEÑO EPIDEMIOLOGICO:

Observacional, transversal, tipo por encuesta.

2. DISEÑO MUESTRAL:

2.1 TIPO DE MUESTREO:

Probabilístico por conglomerados multietápico.

2.2 UNIVERSO:

Hombres 15-49 años habitantes en las 16 delegaciones distritales de la Ciudad de México.

2.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Hombres de 15-49 años que habitaban en las viviendas seleccionadas, y aceptaron participar voluntariamente.

2.4. MARCO MUESTRAL:

Para realizar un muestreo probabilístico representativo de la ciudad de México, se tomó como referencia el Marco Muestral Maestro del Sistema Nacional de Encuestas de Salud elaborado por la Dirección General de Epidemiología (DGE).

2.5 PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:

Se consideraron las siguientes etapas para la selección muestral:

- a. **Unidades Primarias de Muestreo (UPM):** delegaciones del D.F.
- b. **Unidades de primera etapa (UPE):** áreas geoestadísticas básicas (AGEB's) seleccionadas por delegación.
- c. **Unidades de 2da. etapa (USE):** manzanas proporcionales al tamaño de las AGEB's.
(anexo 2)
- d. **Unidades de 3ra. etapa (UTE):** conglomerados de viviendas, incluyendo todos los hogares que las habitaban.
- e. **Unidad de análisis:** un hombre 15-49 años por vivienda.

2.6 CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

Se consideraron los siguientes parámetros para el cálculo del tamaño muestral (anexo 3):

- a. **Magnitud del parámetro a estimar:** 10% (0.10), corresponde a la proporción de individuos que usaron un condón en los últimos 4 meses.
- b. **Proporción de viviendas:** donde existe un hombre de 15-49 años en el D.F.
(según ENSA 1 =0.79).
- c. **Efecto de diseño:** 3.0 según estándar aceptado y según experiencia de la DGE.
- d. **Tasa de respuesta:** según experiencia de la ENSA I: 65-70%, considerando la dificultad del tema en cuestión.
- e. **Nivel de confianza:** 95%
- f. **Error relativo:** menor al 30%.

Con los anteriores elementos se calculó un tamaño de muestra utilizando la siguiente fórmula:

$$\text{número de viviendas} = \frac{z^2 (\alpha/2) * 1-p * deff}{r^2 * p * TR * P_1} \quad \text{donde:}$$

$z^2 (\alpha/2)$: cuantil de orden $1 - \alpha/2$ para una variable normal estandar (1.96).

r : error relativo de estimación.

p : proporción con atributo de interés.

TR : tasa de respuesta esperada

$Deff$: efecto de diseño.

P_1 : proporción de viviendas con hombres 15-49 años

Las delegaciones del D.F. se sometieron a estratificación de acuerdo a características sociodemográficas, para incrementar la eficiencia del diseño. Finalmente se obtuvo un tamaño muestral de 3091 viviendas, en donde es probable encontrar al menos un hombre de 15 a 49 años. Para los casos donde habitaban una vivienda más de un hombre de 15-49 años, se empleó un listado de números aleatorios para seleccionar a uno (anexo 4).

3. VARIABLE DEPENDIENTE:

Uso del condón: Con la información recabada en el cuestionario individual se creó la variable utilización del condón durante la última relación sexual de tal manera que agrupara a las variables frecuencia de uso del condón con parejas regulares (pregunta No. 20) y uso del condón en la última relación sexual con parejas regulares y parejas ocasionales (preguntas Nos. 23 y 31), reflejando consistentemente el evento (coef. corr. >0.70). Su escala es categórica.

4. VARIABLES INDEPENDIENTES:

Se operacionalizaron de la siguiente manera:

4.1 Tipo de parejas sexuales: como principal variable explicativa se construyó una que identificara a los hombres según tipo de pareja sexual femenina en el último año. Incluye 4 categorías:

- a. monógamos: quienes refirieron relaciones sexuales sólo con una pareja formal (esposa o novia).
- b. con parejas regulares: quienes además de su pareja formal, refirieron relaciones sexuales con alguna pareja regular (con quien ha tenido relaciones por un año o más).
- c. con parejas ocasionales: quienes además de su pareja formal, refirieron relaciones sexuales con alguna pareja ocasional (con quien ha tenido relaciones por menos de un año).
- d. con múltiples parejas: quienes además de su pareja formal, refirieron relaciones sexuales con alguna pareja regular y alguna pareja ocasional .

4.2 Edad primera relación sexual: la edad en que los hombres refirieron su primera relación sexual (pregunta 13) se categorizó en:

- a. 10-14 años.
- b. 15-19 años.
- c. 20-24 años..
- d. 25 y más años.

4.3 Nivel Socioeconómico (NSE): con base a la metodología propuesta por Bronfman y cols. (anexo 5), se construyó un índice, que reflejara la condición socioeconómica de los entrevistados.

Comprende 3 categorías:

- a. NSE alto.
- b. NSE medio.
- c. NSE bajo.

4.4. **Edad:** se consideró esta variable en escala continua (pregunta 1) y categórica:

- a. 15-24 años.
- b. 25-34 años.
- c. 35 y más años..

4.5 **Escolaridad:** esta variable se consideró tanto en escala continua (años de escolaridad cursados, pregunta 3.2) como categórica: \

- a. preparatoria completa y profesional (13 y más años de escolaridad).
- b. secundaria completa y preparatoria incompleta (9-12 años de escolaridad).
- c. primaria completa y secundaria incompleta (6-8 años de escolaridad).
- d. primaria incompleta y analfabetas (0-5 años de escolaridad).

4.6 **Antecedente de ETS:** se indagó sobre sintomatología de uretritis específicamente referida por los entrevistados, comprendida en 2 variables binomiales:

- a. síntomas de disuria en el último año. (pregunta 40).
- b. signos de ulceraciones genitales en el último año. (pregunta 42).

4.7 **Conocimientos sobre SIDA:** se investigó acerca de las creencias y prácticas de los entrevistados relacionadas al SIDA, comprendidas en las siguientes variables binomiales:

- a. ha oído hablar acerca del SIDA. (pregunta 48)
- b. conoce medidas preventivas contra el SIDA. (pregunta 49).
- c. ha modificado su comportamiento sexual. (pregunta 53).

5. CUESTIONARIO:

La información se recabó mediante entrevista directa (duración promedio 20 minutos) a cada hombre seleccionado, aplicando 2 cuestionarios estructurados:

5.1. Cuestionario de Hogar: sobre características sociodemográficas incluidas en 17 preguntas, comprendidas en las siguientes secciones (anexo 6):

a. Características generales	8	preguntas
b. Características de la vivienda	8	"
TOTAL	16	"

5.2. Cuestionario Individual: sobre características del comportamiento sexual de hombres de 15-49 años, comprendía las siguientes secciones (anexo 7):

a. Características generales:	10	preguntas
b. Acerca de parejas regulares	14	"
c. Acerca de parejas no regulares	9	"
d. Uso del condón	5	"
e. Antecedente de ETS	8	"
f. Conocimiento sobre SIDA	11	"
TOTAL	56	"

El cuestionario se validó con dos pruebas piloto utilizando AGEBS no contemplados en la muestra, una realizada en la ciudad de Cuernavaca y otra en la ciudad de México, lo que permitió readecuar preguntas difíciles, específicamente de comportamiento sexual (tiene parejas sexuales además de su esposa, tiene parejas ocasionales, utiliza condón, cree que su esposa le engaña).

La validación del cuestionario fue más bien de contenido y estructura en esas preguntas. Durante las pruebas piloto además de realizar las preguntas del cuestionario, se preguntaba que había entendido. Los términos que fueron mayormente utilizados para referirse a parejas ocasionales y regulares, se emplearon en la elaboración de la versión final del cuestionario.

Posteriormente se realizó una capacitación de 3 semanas a un equipo de 20 encuestadores de sexo masculino con experiencia en otras encuestas. La capacitación consistió en 3 aspectos principales: como abordar al entrevistado, la forma de hacer las preguntas, y el llenado del cuestionario. Se hizo énfasis en el manejo de las preguntas sobre comportamiento sexual (sección de parejas regulares y parejas ocasionales).

La fase de campo se llevo a cabo en horario de 16-20 hrs. de lunes a viernes y de 10 a 14 hrs. en fines de semana durante septiembre-noviembre de 1995; en los casos donde no se encontraba a la persona seleccionada se visitó la vivienda hasta 5 veces antes de declararlo como ausente temporal.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La hoja inicial del cuestionario individual contemplaba una sección, donde se explicaban los fines de la entrevista, se procedió a la entrevista en aquellos que accedieron voluntariamente a participar. Los encuestadores eran de sexo masculino buscando que existiera una mayor participación de los hombres, en vista de las características sobre comportamiento sexual que se preguntaban; además se aclaró la confidencialidad en el manejo de la información que facilitara la privacidad y discreción durante la entrevista. Finalmente, ninguno de los cuestionarios incluyó identificadores personales lo que aseguraba la confidencialidad de la información.

7. METODOLOGÍA PARA ANÁLISIS DE RESULTADOS:

La información recolectada se capturó utilizando el paquete foxpro2, previa elaboración de manuales de codificación y captura, en la Dirección de Informática de la SSA. Como criterios para la validez y calidad de la información, además del sistema de doble captura de los datos, se usó un sistema de "llaves de identificación", que comprendía la hoja frontal de cada cuestionario, lo que permitió unir las bases de datos del cuestionario de hogar con el cuestionario individual. Además este sistema, detectaba las preguntas fuera de rango y preguntas vacías, que eran revisadas y corregidas por los codificadores. Las preguntas recodificadas eran revisadas mediante frecuencias simples de "preguntas claves" donde se demostraba la correspondencia lógica de los países.

El plan de análisis estadístico comprendió un nivel univariado, bivariado y multivariado. Para el análisis univariado se realizaron frecuencias simples de las preguntas del cuestionario; para el análisis bivariado se realizaron comparación de medias (análisis de varianza) y medidas de asociación crudas (razón de momios) y estratificadas (razón de Maentel y Haenzel); finalmente para el análisis multivariado se probaron varios modelos de regresión logística incluyendo un modelo saturado, con interacciones significativas, para llegar al modelo final. Para ello se utilizaron los paquetes Stata 3.1, SPSSpc 4.0, Epiinfo y EGRET.^{58 59 60}

VIII. RESULTADOS (Anexo 1)

I. TASA DE RESPUESTA:

Se consideraron para el cuestionario individual 2,739 hombres entre 15-49 años, elegibles de la población masculina mayor de 15 años captada en el cuestionario de hogar (cuadros 1, 2 y gráficas 1-3). Se obtuvieron los siguientes resultados:

1.2 Condiciones finales de la población seleccionada (2739) para entrevista:

1,377 CON AMBOS CUESTIONARIOS.	50.3%
316 CON NO RESPUESTA PARA C. INDIVIDUAL.	11.5%
897 AUSENTES TEMPORALES.	32.8%
<u>149 OTRAS CAUSAS PARA NO CONTESTAR.</u>	<u>5.4%</u>
2,739 HOMBRES REGISTRADOS ELEGIBLES	100.0%

1.2 Tasa de elegibilidad : hombres 15-49 años registrados con el cuestionario de hogar.

$$T. ELEGIB. = \frac{\text{hombres 15-49 años elegibles en las viviendas}}{\text{total hombres 15-49 años calculados en la muestra}}$$

$$: \frac{2739}{3091} : 0.886 \rightarrow T. ELEGIB.: 88.6\%$$

1.3 Tasa de contacto: hombres 15-49 años contactados para entrevista individual.

$$T. CONT. = \frac{\text{hombres 15-49 años contactados con cuestionario individual}}{\text{total hombres 15-49 años elegibles}}$$

$$: \frac{1942}{2739} : 0.709 \rightarrow T. CONT.: 70.9\%$$

1.4 Tasa de participación: hombres 15-49 años que contestaron al cuestionario individual.

$$T. PART. = \frac{\text{hombres 15-49 años con ambos cuestionarios completos}}{\text{total hombres 15-49 años con cuestionario individual}}$$

$$: \frac{1377}{1942} : 0.709 \rightarrow T. PART.: 70.9\%$$

1.5 Tasa global de respuesta: hombres 15-49 años con cuestionario individual de la población seleccionada.

T. RESP. hombres 15-49 años con ambos cuestionarios completos
total hombres 15-49 años seleccionados

: $\frac{1377}{2739}$: 0.503 -> T. RESP.: 50.3%

2. PRESENTACIÓN DESCRIPTIVA DE LOS DATOS:

2.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

La media de edad fue de 34.5 años (D.S. 7.5 años). La mayor proporción de los entrevistados (44%) correspondió al grupo etáreo de 30 a 39 años (605/1377), y la menor proporción, 0.6%, al grupo de 15 a 19 años (8/1377). (cuadro 4 y gráfica 7).

Al momento de la entrevista la mayoría (81.6%) estaban casados (1124/1377), 11.3% en unión libre (155/1377), 4.8% solteros (66/1377) y 2.3% eran viudos, separados o divorciados (32/1377). (cuadro 4 y gráfica 8).

La mayor proporción de escolaridad, 41.0% (564/1376), correspondió a quienes tenían secundaria completa y preparatoria incompleta (9-12 años de estudio), seguido por quienes tenían la preparatoria completa y estudios universitarios con 29.6% (9407/1376); la proporción de analfabetos fue de 2.3% (32/1376). (cuadro 4 y gráfica 9).

Según NSE la mayor proporción (54.7%) correspondió a nivel medio (713/1303), seguido por nivel alto con 33.0% (430/1303), y nivel bajo con 12.3% (160/1303) (cuadro 4 y gráfica 10).

2.2 COMPORTAMIENTO SEXUAL:

El 99.4% (1369/1377) manifestó que si había tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida. De estos el 67.7% (927/1369) había iniciado su vida sexual entre los 15 y 19 años (media de 17.7 años D.S. 2.8 años). El 93.1% (1274/1368) , se había casado alguna vez.

(cuadro 5, gráficas 11 y 12).

Por otra parte, se identificaron 4 grupos de acuerdo al tipo de parejas sexuales en el último año: monógamos 79.4% (1047/1319); alguna pareja ocasional además de su esposa o novia 12.9% (170/1319); alguna pareja regular diferente de su esposa 6.1% (80/1319); y 1.7% (22/1319) refirieron múltiples parejas (tanto parejas ocasionales como regulares). (cuadros 5 y 6)

La frecuencia general de utilización del condón (en la última relación sexual) fue de 26.4% (343/1300). Según el tipo de pareja, las frecuencias de utilización fueron: 63.5% (108/170) con parejas ocasionales, 54.5% (12/22) con múltiples parejas, 36.7% (29/79) con parejas regulares y 18.9% (194/1029) en monógamos. (cuadro 15).

El motivo principal por el que utilizaron el condón en la última relación sexual con parejas estables (monógamos y regulares) fue: planificación familiar 86.7% (207/240) y prevención de ETS 12.1% (29/240); mientras que con parejas ocasionales fue: prevención de ETS 87.5% (105/120) y planificación familiar 9.2% (11/120). (cuadros 5 y 6).

Los principales lugares de provisión del condón utilizado en la última relación con pareja ocasional fueron: farmacias con el 50.0% (60/120), y bares/hoteles con un 19.2% (23/120).

2.3 ANTECEDENTES DE ETS:

El 2.1% (29/1377) refirió antecedente alguna sintomatología sugestiva de ETS, en el último año. El 2.0% (28/1377) manifestaron síntomas de disuria o piuria y 0.5% (7/1377) algún tipo de ulceración genital. A pesar de presentar esos síntomas el 37.9% (11/29), no modificó sus prácticas sexuales. De los que si modificaron sus prácticas sexuales, el 77.8% (14/19) tuvieron abstinencia sexual mientras padecieron alguna ETS. (cuadro 7, gráficas 17-18).

2.4 CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE ETS:

Diariamente en las últimas 4 semanas, el 42.1% (580/1377) leyó un periódico; 76.0% (1046/1377) escuchó la radio; y 75.4% (1038/1377) vió la televisión.

El 97.5% (1343/1377) manifestó que había oído o conoce que es el SIDA, incluso 11.8% (163/1377) conocía a alguien enfermo con SIDA. (cuadro 8, gráficas 19 y 20).

En general, el 47.0% (644/1369) de la muestra, había utilizado el condón alguna vez en su vida. El 95.1% (1310/1377) conocía donde adquirirlos; así las farmacias fueron referidas por el 92.4% (1272/1377); centros de salud por el 26.7% (367/1377) y hospitales y clínicas por el 17.3% (238/1377).

Las principales medidas reconocidas como verdaderas, para la prevención del SIDA fueron: utilización de agujas estériles en la inyecciones (97.5%), utilización del condón durante las relaciones sexuales (85.2%) y fidelidad con la pareja (83.9%). (cuadro 9).

Las principales medidas reconocidas como falsas en la prevención del SIDA fueron: una buena dieta alimenticia (90.5%), evitar tocar a algún infectado (87.2%), evitar compartir alimentos con alguien infectado (85.8%) y evitar baños públicos (71.7%). (cuadro 10)

3. ANÁLISIS COMPARATIVO DE MEDIAS:

Mediante análisis de varianza (ANOVA) se compararon los 4 grupos identificados (según tipo de pareja sexual femenina), de acuerdo a ciertas variables continuas: edad, escolaridad y edad de inicio de relaciones sexuales. La edad promedio para los cuatro grupos fue 34.5 años, no existiendo diferencias estadísticamente significativas (prob. de F 0.32). La edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue de 17 años en quienes refirieron múltiples parejas, mientras que en los monógamos fue de 18 años, siendo estas diferencias estadísticamente significativas (prob. de F 0.02). Finalmente, el promedio de escolaridad de los entrevistados fue de 10.7 años cursados, variando desde 9.3 años en quienes refirieron múltiples parejas, hasta 11.4 años en quienes refirieron parejas ocasionales, aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas (prob. de F: 0.46). (cuadro 16)

4. ANÁLISIS DE ASOCIACIÓN:

Se creó una variable uso del condón que representará consistentemente el evento estudiado (utilización del condón en la última relación sexual), con los 4 grupos identificados según tipo de parejas. Esta variable se correlacionó con la variable frecuencia de uso del condón con parejas regulares. (prueba de gamma= 0.81), lo que indica que la primera variable (uso del condón en la última relación sexual), también explica a la segunda variable (frecuencia de uso del condón con parejas regulares).

Como medida de asociación entre la variable dependiente y las demás variables se utilizó la Razón de Momios (RM) con sus respectivos intervalos de confianza (I.C.).

4.1 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

Los hombres entre 15-24 años y 25-34 años mostraron una asociación positiva (RM crudas 1.85, I.C. 1.16 - 2.95 y 1.63, I.C. 1.24 - 2.13 respectivamente) con el uso del condón, comparado con aquellos mayores de 34 años.

Los solteros fueron quienes mostraron una mayor frecuencia de utilización de el condón (RM cruda 5.09, I.C. 2.71- 9.65) comparado con los casados; contrariamente, quienes viven en unión libre tienen menos posibilidad de utilizarlo (RM cruda 0.68, I.C. 0.43 - 1.08). Se observó una tendencia, estadísticamente no significativa, de mayor utilización del condón, conforme se incrementan los años de escolaridad, (hasta 2 veces más en quienes tenían preparatoria completa y más).

Aquellos con un NSE alto y medio, presentaron casi el doble de frecuencia de utilización del condón (RM crudas 1.88, I.C. 1.13 - 3.17 y 1.97, I.C. 1.21 - 3.24), respecto a aquellos de NSE bajo.

Finalmente, aquellos que vivieron fuera del D.F. al menos un mes, en el último año, incrementaron un 36% la frecuencia de uso condón (OR cruda 1.36, I.C. 0.83 - 2.20). (cuadro 17)

4.2 COMPORTAMIENTO SEXUAL:

La variable tipo de parejas también mostró una tendencia estadísticamente significativa, de mayor utilización del condón (casi 8 veces más), en quienes refirieron parejas ocasionales (RM 7.5, I.C. 5.21 - 10.84), tomando como referencia a los monógamos. ((cuadro 19 y 21)

Quienes iniciaron su vida sexual activa a edad más temprana (10-14 años), también mostraron una frecuencia mayor de uso del condón en relación a quienes empezaron después de los 25 años (RM cruda 5.3, I.C. 1.44 - 23.22). (cuadro 18)

4.3 ANTECEDENTES DE ETS:

Ninguna asociación se mostró estadísticamente significativa; esto se debe al escaso número de eventos de interés (síntomas de disuria y/o ulceración genital). Sólo 29 hombres (2.0%) refirieron algún síntoma en el último año.

Quienes no presentaron sintomatología de ETS, mostraron una frecuencia de utilización del condón casi del doble, comparado con aquellos que si presentaron síntomas (OR 1.99 IC 0.64-6.85). Aquellos que luego de presentar sintomatología de ETS modificaron su conducta sexual, presentaron 3 veces más frecuencia de utilización del condón (OR 3.03 IC 0.25-83.25). (cuadro 20).

4.4 CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE ETS:

Quienes conocen lo que es el SIDA, definido como si ha oído hablar acerca del SIDA alguna vez, mostraron una asociación positiva con la utilización de condón (RM cruda 4.6, I.C. 1.04 - 27.98). Otras premisas de medidas preventivas, como si conoce a alguien infectado con el virus del VIH o si cree que una persona infectada puede parecer sana, no mostraron asociaciones significativas, debido al escaso número de datos. (cuadro 21).

5 ANALISIS ESTRATIFICADO:

Se consideraron como posibles modificadores del evento (uso del condón) a las siguientes variables: edad, estado civil, escolaridad y NSE. Si bien existieron importantes variaciones en los estimadores, según los estratos, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

Comparando los estimadores crudos con los de resumen (Maentel-Haensel), no existen diferencias importantes, lo que sugiere que las variables de estratificación (edad, estado civil, escolaridad, y NSE), no modifican de manera importante, el efecto del uso del condón por el tipo de pareja sexual. (cuadro 22)

6. ANALISIS MULTIVARIADO:

Se realizó un modelaje multivariado mediante regresión logística (RL) no condicional, para comparar diferentes predictores del evento de interés, ajustando por las posibles variables confusoras, de tal manera que se pudiera corregir el efecto de estas variables intervinientes. También se probaron 4 interacciones: escolaridad * edad, escolaridad * NSE, escolaridad * estado civil y escolaridad * tipo de pareja, resultado ésta última estadísticamente significativa (prueba de verosimilitud <0.001), a reserva de estar afectada por el número de observaciones.

Se realizó un modelaje estadístico que incluyó esta interacción, donde sólo la edad y edad de primera relación sexual, resultaron estadísticamente significativas. Aquellos jóvenes menores de 24 años tenían el doble de frecuencia de utilización del condón respecto a los mayores de 35 años (OR 2.03 IC 1.20-3.43). Quienes tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años

tuvieron casi 4 veces más frecuencia de utilización del condón (OR 3.91 IC 1.08-14.22), respecto a quienes iniciaron su vida sexual activa después de los 25 años. (cuadro 23)

Finalmente se concluyó que el mejor modelo ajustado que predecía el evento era el siguiente (sin interacción):

$$y = \beta_{x0} + \beta_{x1} + \beta_{x2} + \beta_{x3} + \beta_{x4} + \beta_{x5} + \beta_{x6} + \beta_{x7}$$

$$y = \alpha + \beta_{(\text{parejas})} + \beta_{(\text{edad})} + \beta_{(\text{escolar})} + \beta_{(\text{civil})} + \beta_{(\text{NSE})} + \beta_{(\text{edad tra. rel sex})}$$

Aquí se mantuvo la variable tipo de pareja sexual, como el predictor más importante para la utilización del condón masculino, incluso aumenta la frecuencia de uso en quienes tienen ambas parejas y quienes tienen parejas ocasionales (OR ajustadas de 6.85, I.C. 2.52 - 18.66 y 7.02, I.C. 4.76 - 10.36 respectivamente), comparado con los monógamos.

Los grupos de edad más jóvenes, mantienen la tendencia de mayor utilización del condón (grupos de 15 a 24 y de 25 a 34 años), en relación a los mayores de 35 años (OR ajustadas de 2.06, I.C. 1.22 - 3.48 y 1.60, I.C. 1.19 - 2.17, respectivamente). El estado civil, que tiene estrecha relación con la principal variable predictora, se consideró como la principal variable confusora, sin embargo no fue eliminada por colinealidad (con tipo de parejas), y mantiene su asociación positiva específicamente con los solteros (OR ajustada de 1.93, I.C. 0.93 - 4.04), en relación a los casados.

La variable indicadora del Nivel Socioeconómico (basado en la metodología de Bronfman y cols⁶¹), fue validada externamente con la variable escolaridad (prueba de gamma= 0.701), sin embargo no fue eliminada por colinealidad porque representan diferentes características que explican el evento de interés. (cuadros 24 y 25).

El inicio temprano de actividad sexual (10-14 años) también fue un predictor importante en la utilización del condón (OR ajustada 3.95, I.C. 1.08-14.41). Escolaridad, NSE y conocimientos sobre SIDA, mantienen la asociación positiva con la utilización del condón, ajustada por las demás variables. (cuadro 25).

IX. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. TASA DE RESPUESTA:

Después de analizar los datos, se obtuvo una tasa de respuesta (cuestionario de hogar e individual completos), de 50.3% (1377/2739). Aquí deben considerarse 2 puntos antes de valorar la tasa de respuesta. Primero se trató básicamente de un cuestionario sobre características de comportamiento sexual, que en cierta forma comprometía la respuesta de los entrevistados. Segundo, se aplicó a hombres de 15-49 años de población general de la ciudad de México, en la puerta de sus viviendas, lo que comprometió la privacidad y por lo tanto la veracidad de las respuestas. Además se realizó en una época postelectoral reciente (septiembre y noviembre de 1994).

Comparando con la tasa de respuesta de la encuesta sobre Comportamiento Sexual realizada por CONASIDA en la Ciudad de México durante 1992-93,^M que fue de 61.1% (8,068/13,297) se considera aceptable la tasa de respuesta obtenida, dadas las condiciones en que se realizó la investigación.

No obstante, el poder estadístico de la muestra resultante permanece en 80%. La información obtenida de la población que respondió, fue suficiente para establecer asociaciones estadísticamente significativas, por demás interesantes.

2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

2.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

2.1.1 Edad:

En este estudio predominó el grupo de 30-39 años (44%), comparado con el XI Censo General de Población para la ciudad de México,⁶² donde predominan los grupos de 15 a 19 (21.5%) y 20 a 24 años (19.6%), existe una diferencia importante que se puede atribuir al diseño muestral y consecuentemente al efecto de la tasa de no respuesta.

Sin embargo, en el análisis permaneció la asociación positiva de utilización del condón en los grupos más jóvenes (menores de 34 años.) Otros estudios sobre comportamiento sexual, demuestran que existen una mayor proporción de utilización del condón entre las edades de 15 a 24 años. En una muestra de 1,312 adolescentes (12-19 años) en Canadá demostró que los jóvenes de 14-15 años tienen una mayor proporción de uso, comparado con los de 16-19 años.⁶³ En una muestra poblacional en la ciudad de Guatemala se encontró una proporción de uso de 22.1% en el grupo de 18 a 24 años, mayor que en los grupos etáreos de más edad.⁶⁴ Los hallazgos de esta investigación son similares a los encontrados en la Encuesta sobre Comportamiento Sexual 1992-93 realizado por CONASIDA en la Ciudad de México, donde se reporta que las generaciones más recientes usan métodos de protección durante las relaciones sexuales, tanto para prevenir embarazo como ETS.³⁴

2.1.2 Estado Civil:

La mayoría de los entrevistados (81.6%), eran casados; sólo 4.8% eran solteros; mientras tanto los datos del Censo 1990 reflejan una paridad entre casados (43.7%) y solteros (46.6%).⁶¹ Esta diferencia se puede atribuir a que la mayor proporción de no respuesta (65.2%) y ausentes temporales (68.0%) correspondía a solteros.

En el análisis se obtuvo una asociación positiva (RM ajustada 1.93) para la utilización del condón en el grupo de los solteros, comparado con los casados. Similares resultados se han obtenido en otros estudios. Por ejemplo un estudio realizado en EUA informó que aquellos que no convivían con una pareja estable tenían mayor posibilidad de utilizar condón (RM 2.7) comparado con los casados.⁶⁵ Otro resultado de la encuesta nacional de comportamiento sexual realizado en EUA en 1989, informó que el uso del condón fue más frecuente entre los no casados (RM 2.8), que en los casados.⁶⁶ Por otra parte, existen informes de que los solteros son quienes más frecuentan a las MTSC. En Tailandia, en una muestra de 2417 hombres, los solteros tuvieron 1.48 veces más frecuencia de visitar a las MTSC en relación a los casados; respecto al uso del condón, este estudio no mostró asociaciones significativas.⁴⁰

2.1.3 Escolaridad:

En esta investigación, la mayor proporción de escolaridad (41.0%), correspondió a quienes tenían entre 9 y 12 años de estudios (secundaria completa y preparatoria); comparado con el Censo 1990 muestran también la mayor proporción en este grupo (37.1%); los demás niveles de escolaridad tienen proporciones similares.⁴⁵

Se observó una tendencia, estadísticamente significativa, de mayor utilización del condón conforme se incrementa los años de escolaridad. Un estudio realizado en Kenia para evaluar el riesgo de infección por VIH, demostró un incremento en el riesgo, conforme disminuía los años de escolaridad (OR 1.2 para 5-8 años hasta OR 1.5 para analfabetos).⁴¹ Otro estudio realizado en EUA, informó que el nivel de escolaridad puede ser efectivo en incrementar el uso del condón masculino en las nuevas generaciones.

2.1.4 Nivel Socioeconómico:

En el análisis multivariado se demostró un incremento en la asociación positiva (OR casi de 2) con el uso del condón, en los niveles medio y alto. Estos resultados replican los obtenidos en la Encuesta sobre comportamiento sexual en la Ciudad de México, donde se considera que el NSE junto con el nivel escolaridad determina una mayor conocimiento de métodos anticonceptivos y de barrera, y por lo tanto una mayor posibilidad de usarlos.³⁵ Otro estudio realizado en estudiantes de secundaria en Honduras, informó mayor conocimiento y uso de medidas preventivas (incluyendo uso del condón) contra ETS/SIDA, en aquellos que pertenecían a un nivel socioeconómico medio-alto y alto.⁶⁷

2.2. COMPORTAMIENTO SEXUAL:

2.2.1 Inicio de vida sexual:

La edad media de inicio de relaciones sexuales encontrada fue de 17.7 años, comparada con estudios mostrando resultados similares. Por ejemplo, una encuesta reproductiva llevada

a cabo en varios países de América Latina entre 1984 y 1987, en adolescentes (población urbana y rural), demostró que la edad media de inicio de relaciones sexuales en mujeres, variaba de 16.6 años en Brasil y Costa Rica, hasta 17.0 años en México y El Salvador. La media de inicio de relaciones sexuales en hombres varió desde 14.3 años en Jamaica hasta 15.7 años en México.²⁴

⁶⁸ Por otra parte, la encuesta sobre Comportamiento Sexual realizado en la Ciudad de México durante 1992-93, informó una edad de inicio de relaciones sexuales de 17.4 años.³⁴ Al evaluar la asociación con utilización del condón, quienes tuvieron su primera relación antes de los 25 años mostraron una asociación positiva (hasta 4 veces en la categoría de 10 a 14 años) comparado con aquellos que iniciaron su vida sexual después de los 25 años.

2.2.2 Utilización del condón:

La proporción general de utilización del condón fue de 24.6%. Según tipo de pareja sexual femenina, la proporción fue de 63.5% con parejas ocasionales, 36.7% con parejas regulares y 18.8% con parejas formales (monógamos). Estudios internacionales reportan también mayor uso del condón con parejas ocasionales que con parejas regulares. Por ejemplo en Gran Bretaña, Rhodes y cols. llevaron a cabo un estudio transversal en dos ciudades para determinar prevalencia de VIH y comportamiento sexual en personas drogadictas; así la frecuencia de uso del condón con parejas ocasionales y regulares en Londres, fue 66% y 48% comparado con 30% y 25% en Glasgow, respectivamente.⁶⁹ En EUA, en una muestra hombres heterosexuales de origen hispano, Sabogal y cols. reportaron una prevalencia de uso del condón con parejas ocasionales y regulares de 30% y 20% respectivamente.⁷⁰ También en EUA, en una muestra de hombres que acudieron a un centro de tratamiento de ETS, el 43% utilizó condón con parejas

ocasionales comparado con 35% que lo hicieron con parejas regulares.⁷¹

En México la frecuencia del uso del condón masculino, muestra algunas similitudes, por ejemplo, Izazola J.A. y cols. en 1990, encontraron diferencias entre uso del condón con pareja ocasional (MTSC) y pareja formal: 14% y 5% en heterosexuales, 37% y 29% en bisexuales, 25% y 9% en homosexuales, respectivamente.⁷²

2.2.3 Tipo de parejas sexuales:

Esta fue la principal variable predictora de utilización del condón, en el último año, quienes refirieron al menos una pareja regular (diferente de su esposa o novia), presentaron una asociación positiva para la utilización del condón, (RM 2.32 en quienes refirieron parejas regulares hasta 7.36 en quienes refirieron parejas ocasionales). Otros estudios muestran ciertas similitudes, por ejemplo una investigación sobre actitudes del uso del condón en 241 adolescentes de raza negra en EUA, mostró una asociación positiva para utilizar el condón (OR cruda mayor de 2), en quienes habían tenido al menos una pareja ocasional en los últimos 6 meses.⁷³ Otro estudio realizado en México que evaluó el riesgo de seropositividad al VIH, demostró que conforme se incrementaba el número de parejas sexuales diferentes a su pareja estable, en los últimos 4 meses, se incrementaba el riesgo de seropositividad (OR desde 3.2 para quienes tenían una pareja, hasta 5.7 en quienes refirieron 6 o más parejas sexuales), que sugería una mayor utilización del condón.²⁶

2.3. ANTECEDENTES DE ETS:

Las prevalencias de uretritis (síntomas de disuria y/o piuria) y ulceraciones genitales autorreportadas en el último año de 2% (28/1377) y 0.5% (7/1377) respectivamente, son inferiores a resultados de estudios internacionales. Por ejemplo en EUA durante 1990, Shafer y cols. reportaron una prevalencia de alguna ETS actual y antecedente de ETS en el último año, en adolescentes entre 12 y 18 años reclutados en centros de detención, de 15% y 34%, respectivamente.⁷⁴ Un estudio realizado por Bochow C. y cols. durante 1991 en hombres homo y bisexuales de 10 países europeos, informó una incidencia de alguna ETS diferente a infección por VIH, en los últimos 12 meses, de entre 2% y 3%.⁷⁵ Por otra parte, la encuesta sobre Comportamiento Sexual realizado en población general, en la Ciudad de México durante 1992-93, informó una prevalencia de uretritis de 9.8% (antecedente de disuria, en toda su vida).³⁴ Estas diferencias se explican primero, porque los otros reportes son en grupos identificados con prácticas sexuales de riesgo y segundo porque la temporalidad de antecedente de ETS indagada en otras encuestas es distinta.

2.4. CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE ETS:

El 97% (1343/1377) de los entrevistados saben lo que es el SIDA; 11.8% (163/1377) conoce a alguien infectado con el VIH o enfermo con SIDA. La proporción de personas que saben lo que es el SIDA es superior a la informada en la encuesta sobre Comportamiento Sexual realizada por CONASIDA en la ciudad de México durante 1992-93, que fue de 79.9%.³⁴

Finalmente, se demostró una asociación positiva (RM ajustada 2.95) de utilizar el condón, en quienes sí sabían lo que es el SIDA. Un estudio realizado en México que evaluó el impacto del SIDA, sobre el conocimiento y actitudes acerca del uso del condón, mediante estudios repetidos, mostró un incremento en la proporción de hombres que reconocieron al condón como una medida preventiva contra el SIDA, después de una campaña educativa.³²

Con los anteriores resultados se establece que existen características socioeconómicas (edad, nivel de escolaridad y socioeconómico) y de comportamiento sexual (tipo de parejas sexuales), similares a las encontradas en otros estudios nacionales e internacionales, que predicen la utilización del condón masculino.

X. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las limitaciones del estudio se pueden dividir en 3 secciones:

1. DISEÑO DEL ESTUDIO:

Epidemiológicamente se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal.⁷⁶ Observacional porque no contempla alguna intervención específica en la población de estudio; descriptivo porque denota la frecuencia, distribución y determinantes de un evento (prevalencia de uso del condón); y transversal porque el método observacional fue hecho una sola vez. Estas características originan la principal limitación de este tipo de estudio: la *ambigüedad temporal*, porque se está recabando información al mismo tiempo, acerca de la variable resultado (uso del condón) y la variable explicativa (tipo de pareja sexual). Esto se evitaría obviamente con otros diseños epidemiológicos como serían estudios de cohortes dinámicas, estudios transversales repetidos y estudios de intervención. A pesar de lo anterior, este estudio permitió realizar asociaciones y tendencias estadísticamente significativas, en la población entrevistada.

2. PRECISIÓN DEL ESTUDIO:

Se refiere a la reducción del error aleatorio (variabilidad de la población), e implica aspectos del tamaño muestral y diseño del estudio. Por las características del cuestionario que evaluaba características de comportamiento sexual en población general, fue difícil lograr una adecuada participación ya que la mayor proporción de quienes no respondieron y ausentes temporales correspondió a los solteros y los menores de 20 años (tasa de respuesta 50.3%). Sin embargo, en la metodología se contempló el error tipo I (probabilidad de rechazar la hipótesis

nula (H_0) cuando es verdadera: α 0.05) el error tipo II (probabilidad de aceptar H_0 cuando es falsa β 0.20), el poder de la muestra ($1-\beta$) y la tasa de respuesta para el tamaño muestral. ⁷⁷

3. VALIDEZ DEL ESTUDIO:

Evalúa la presencia de algún error sistemático y se refiere a la validez de las asociaciones encontradas, tanto para la muestra estudiada (validez interna) como para la población en general (validez externa). ⁵⁵

3.1 Validez Interna:

El cuestionario se validó con 3 pruebas piloto realizadas en las ciudades de Cuernavaca y México, permitiendo hacer ajustes en el contenido y estructura de las preguntas del cuestionario individual (principalmente sobre comportamiento sexual). Aún así, existió la posibilidad de que ocurriera algún sesgo:

3.1.1 Sesgo de Información: pudo ocurrir sesgo de información (no diferencial) en la población encuestada, dadas las características de ciertas preguntas que indagaban sobre su comportamiento sexual. La falta de privacidad, en ocasiones, pudo limitar y comprometer la veracidad de la información. Por otra parte, el equipo de encuestadores fue capacitado de tal manera que no conocían la hipótesis del estudio, por lo que se descarta que hayan inducido respuestas a los entrevistados.

3.1.2 Sesgo de memoria: se realizaron preguntas sobre comportamiento sexual (tipo de parejas, relaciones sexuales en el último año) y antecedentes de ETS (síntomas de disuria/piuria en el

último año), que pudieron afectar la precisión de la información, en el sentido de subestimar las RM realizadas.

3.1.3 Sesgo de Selección: al calcular el tamaño de muestra se hizo un sobremuestreo según edad y escolaridad, que pudo resultar en que tengamos mayor representación de los casados y mayores de 30 años, y menor representación de los solteros y menores de 20 años. Esto pudo originar también, una subestimación del efecto en estos grupos.

3.1.4 Confusión: Aunque en estudios observacionales que sugieren factores predictores este aspecto no es un problema *per se*,^{28,29} se consideraron como confusores de la variable resultado (uso del condón), a las principales variables sociodemográficas: edad, escolaridad, estado civil. Estas se evaluaron ajustando las medidas de asociación, mediante estratificación y análisis multivariado. No se consideraron otros posibles confusores de comportamiento sexual (específicamente tipo de prácticas sexuales y preferencia sexual), porque no se contemplaron en los objetivos y por lo tanto no se incluyeron en el cuestionario.

3.2 Validez Externa:

Aún cuando los resultados de esta investigación replican hallazgos de otros estudios nacionales e internacionales, deben manejarse conservadoramente al extrapolarse a otras poblaciones basales. No obstante se considera que los resultados reflejan el comportamiento sexual de la población masculina de la ciudad de México, principalmente casados y entre los 25 y 35 años.

XI. CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio, hacen aportaciones que permiten incrementar los conocimientos actuales sobre el comportamiento sexual, que refuercen las medidas de control y prevención de las ETS en población general de México. Estos hallazgos son:

1. Sugiere que en población general sin riesgo aparente de contraer alguna ETS, existen prácticas sexuales que la hacen susceptible de adquirir y transmitir alguna ETS: múltiples parejas sexuales diferentes a su pareja formal (de la población estudiada, 9.0% tienen parejas regulares diferentes, y 14% alguna pareja ocasional), antecedentes de ETS (el 2% manifestó síntomas de disuria o piuria y 0.5% algún tipo de ulceración genital).
2. Existe una proporción de utilización del condón masculino del 24.6% en población general, que es mayor con parejas ocasionales que con regulares. (62.5% y 18.8% respectivamente).
3. Determina características importantes para la utilización del condón masculino, como son: edad, escolaridad, nivel socioeconómico y tipo de parejas sexuales.

Estos resultados sugieren que el uso del condón masculino depende además de las características individuales (ej. edad y NSE) y del conocimiento y actitudes hacia las ETS (ej. número de parejas sexuales), al tipo de parejas sexuales (MTSC, pareja ocasional, pareja regular).

80,81

Por lo tanto es importante considerar que las campañas educativas cuyo objeto es fomentar la prevención de ETS, deben estar orientados no sólo a grupos con prácticas de alto riesgo (prostitutas, drogadictos, homosexuales), sino también a sus clientes, parejas regulares y familiares, y población en general. ^{1,3,82}

Desde la aparición de los primeros casos de SIDA en el país, se iniciaron las medidas de control y prevención, enfocándose en un principio a grupos identificados como de alto riesgo para el contagio y la transmisibilidad de infección por VIH y otras ETS.

Con la creación de CONASIDA, estas medidas empezaron a difundirse a la población en general. Es un hecho que la epidemia de infección por VIH ha modificado su patrón de comportamiento y hoy son cada día más frecuentes los casos en población heterosexual. Pretender modificar las prácticas sexuales de riesgo, implica modificar el comportamiento sexual, lo que resulta una tarea especialmente difícil. No obstante, fortalecer las campañas educativas de control y prevención de ETS, es una medida posible que ya está impactando en las actitudes y conocimientos sobre ETS, de la población sexualmente activa, aparentemente sin riesgo de adquirir y transmitir alguna ETS ^{34,83}

Estudios sobre costo-efectividad de los condones, revelan que el costo de su distribución oscila entre US\$ 0.02 y US\$ 0.070, el costo de estrategias que involucran a personal para educación preventiva oscila entre US\$ 0.15 y US\$ 12.60 por contacto realizado, mientras que el costo de confirmar y tratar una infección por VIH (incluyendo US \$ 25.00 por Western Blot), se estima en US\$ 200.00-1,000.00 por paciente. ^{3,14,84}

Resulta evidente que las estrategias de promoción y educación de medidas preventivas para controlar y reducir la incidencia de ETS, implican una mayor efectividad para la población general, a bajo costo. Por lo tanto, debemos reconocer que la labor de instituciones de servicio gubernamentales y privadas como CONASIDA, están contribuyendo de manera importante a mejorar el nivel de educación sexual en la población mexicana.

XII. RECOMENDACIONES

En países en desarrollo como México, es importante considerar estos resultados y conclusiones para:

1. Incrementar las investigaciones relacionadas ETS/SIDA en la población general.
2. Desarrollar estudios de costo-beneficio en relación a los programas de comunicación de riesgo relacionadas a ETS/SIDA.
3. Replantear los objetivos de los programas de control y prevención de ETS/SIDA, tanto a nivel local como nacional.
4. Mejorar las políticas de salud para la prevención de ETS/SIDA.

Para aumentar el uso del condón deben considerarse algunos elementos:

1. Fomentar la conciencia sobre el uso de condones: es un método barato, fácil de usar y seguro para prevenir embarazos no deseados y contagio de alguna ETS.
2. Mejorar la disponibilidad de condones: ampliar la oferta, favorecer su distribución gratuita, aumentar su producción, fomentar el mercadeo social.
3. Eliminación de mitos: Actualmente, todavía se considera que el uso del condón es un signo de desconfianza en la pareja.⁸⁵

Esta medida protectora-anticonceptiva debe acompañarse de varias más:

1. Adopción de una rápida y efectiva forma de diagnóstico y tratamiento de las ETS.
2. Hacer accesibles y efectivos los servicios médicos de planificación familiar.
3. Instrumentar una adecuada vigilancia epidemiológica que permita detectar y seguir aquellos casos infectados por alguna ETS.

4. Informar a través de los medios de comunicación, a la población en general (especialmente jóvenes), acerca de los riesgos relacionados con el contagio y diseminación de ETS.^{3, 33, 69, 86, 87}

Finalmente se recomienda que se realicen estudios transversales repetidos (cada 4-5 años), considerando los indicadores de comportamiento sexual informados en esta investigación como punto de partida, para conocer las tendencias de cambio en el comportamiento sexual así como evaluar el impacto de los programas de control y prevención de ETS/SIDA, en la población general de la Ciudad de México.

XIII. BIBLIOGRAFIA:

1. Johns Hopkins University. School of Hygiene and Public Health. Information Program. Population Report. Controlling sexually transmitted diseases. 1993;9:1-30.
2. World Health Organization. The current global situation of HIV/AIDS pandemic. Geneve 1994. WHO. (datos actualizados de publicación semestral).
3. Epidemiology. Women, sex, and VIH. Editorial. Epidemiology. 1994;5:565-67.
4. World Health Organization. 13 million HIV positive women by 2000. WHO press comunicate. Bol Of Sanit Panam. 1993;115:447-48.
5. Instituto Nacional de Diagnóstico Y Referencia Epidemiológicos. Separata del Boletín SIDA/ETS. 1996;2(2):1-29.
6. Peruga A. Protocolo para la medición de indicadores prioritarios de infección por VIH/SIDA en hombres. OPS/OMS (documento en preparación). 1994 Washington DC EUA.
7. OPS/OMS. SIDA: perfil de una epidemia. Publicación científica No. 514. 1989 Washington DC EUA . p. 279-83.
8. Brown S, Zacarías F, Aral S. STD Control in less developed countries: the time is now. Int J of epidemiology. 1985,14:505-09.
9. Schryver A, Meheus A. Epidemiología de las ETS: un panorama mundial. Bol of Sanit Panam. 1993,114:1-22.
10. Gómez R. Mecanismos de transmisión y factores de riesgo para la infección por el VIH. En: Velásquez de V.G., Gómez R. Fundamentos de Medicina: SIDA: un enfoque integral. 1ra ed. Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia. 1992:14-22.
11. De Cock K, Lucas S, Agness J, Kadio A, Gayle H. Clinical research, prophylaxis, therapy and care for HIV disease in Africa. Am J Public Health. 1993;83:1385-89.
12. Estébanez P, Fitch K, Nájera R. El VIH y las trabajadoras sexuales. Bol Of Sanit Panam. 1993;115:415-36.
13. Kimball A, Berkley S, Ngugi E, Gayle H. International aspects of de AIDS/HIV epidemic. Annu Rev Public Health. 1995;16:253-82
14. Conde-González C, Calderón-Jaimes E, Fernández A, León M.E, Reyes J. Características de vaginosis bacteriana. Ginec Obst Méx. 1987;55:74-79.

15. Izazola JA, Valdespino JL, Gortmaker S, Townsend J, Becker J, Palacios M, et al HIV-1 Seropositivity and behavioral and sociological risk among homosexual and bisexual men in six Mexican cities. *Journal of AIDS* 1991;4(6):614-22.
16. Sereno JA, Ricalde C, De La Cabada J, Vazquez A. Frecuencia de diferentes patógenos como causa de vaginitis en México. *Ginec Obstet Méx* 1990;58:128-32.
17. Echaníz-Avilés G, Calderón-Jaimes E, Carnalla N, Soto A, Cruz-Valdez A, Gatica R. Prevalencia de infección cervicovaginal por *C. trachomatis* en población femenina de la ciudad de Cuernavaca, Morelos. *Salud Pública Méx.* 1992;34:301-07.
18. Guereña F, Benenson A, Sepúlveda J. HIV-1 prevalence in selected Tijuana subpopulations. *Am J Public Health* 1991;81:623-25.
19. Juárez L, Uribe F, Hernández P, Uribe P, Hernández G, Conde C, et al. Prevalence and determinants of HIV and other STD's in a population of FCSW in México city. Abstract PO-C4191. VIII International Conference on AIDS / III STD World Congress. Amsterdam 1992.
20. Conde-González C, Hernández-Avila M, Uribe F, Juárez L, Uribe P, Hernández P. STD's prevalence studies among heterosexual men in México City. Abstract PO-C20-3070 IX International Conference on AIDS / IV STD World Congress. Berlin 1993.
21. Uribe F, Hernández C, Conde C, Cruz A, Juárez L, Hernández M. Características relacionadas a ETS/VIH de hombres que trabajan en bares donde se ejerce la prostitución femenina en la ciudad de México. *Salud Pública Méx.* 1995;37:385-93.
22. OPS/OMS. Situación epidemiológica general del SIDA. En: Informe anual de vigilancia del VIH/SIDA y ETS para la región de Las Américas 1992. Washington, D.C. EUA. 1994:3-18.
23. Plummer R, Ngugi E, Piot P. The Nairobi STD's program: an international partnership. *Infec Dis Clin North Am.* 1991;5:337-52.
24. Conferencia Episcopal Mexicana. Instrucción pastoral sobre el SIDA. Boletín semanal de Documentación e Información Católica (DIC). 1992;20(1016):321-36.
25. Darrow W. Condom use and use-efecctiveness in high-risk population. *Sex Trans Diseases.* 1989,16(3):157-60.

26. Stratton P, Alexander N. Prevention of STD's. Physical and chemical barrier methods. Infectious Diseases Clin of North Am. 1993,7(4):841-59.

27. Population Reports. Condomes: ahora más que nunca. Sept 1990;serie H, número 8.

28. Berer M, Ray S. La Mujer y el VIH/SIDA. Ed. Pandora Press. Gran Bretaña 1993.

29. Barton E. Latex allergy: recognition and management of a modern problem. Nurse Pract. 1993;18:54-8.

30. Ngugi E, Plummer F, Piot P. Prevention of transmission of HIV in Africa: effectiveness of condom promotion. Lancet. 1988,2:887-90.

31. Morris L, Nuñez L, Monroy A. Sexual experience and contraceptive use among young adults in Mexico city. Int Fam Plan Persp. 1991, 17:61-64.

32. Stover J, Bravo M. The impact of AIDS knowledge and attitudes about condoms as contraceptive method in urban Mexico. Int Fam Plan Persp. 1991,17:61-64

33. Weller A. A meta-analysis of condom effectiveness in reducing sexually transmitted HIV. Soc Sci Med. 1994;38:1169-70

34. Thompson J, Yager T, Martin J. Estimated condom failure and frequency of condom use among gay men. Am J Public Health. 1993;83:1409-13.

35. Rosenberg M, Gollub E. Methods women can use that may prevent sexually transmitted disease, including HIV. Am J Public Health. 1992,82(11):1473-78.

36. Roper W, Peterson H. Condoms and HIV/STD prevention. J Pub Health. 1993;4:501-03.

37. Darrow W. Condom use and use-effectiveness in high-risk populations. Sex Trans Diseases. 1989;16:157-60.

38. Izazola J, Gortmarker S, Basañez R, Sepúlveda J. Relaciones sexuales entre mujeres y hombres identificados como homosexuales. Probabilidad de transmitir el VIH a otras personas. Abstract VII International Conference on AIDS. Florence Italy. jun 1991.

39. Valdespino JL, Del Río A, García M, Morales R, Basañez R et al. Las Mujeres y el SIDA en México: un enfoque socioepidemiológico. Abstract VII International Conference on AIDS. Florence Italy. jun 1991.
40. Romieu I, Herrera E, Hernández M, Sepúlveda J. Uso de condón en clientes de prostitutas en la ciudad de México. Abstract VII International Conference on AIDS. Florence Italy. jun 1991.
41. Del Río-Chiriboga C. Uribe-Zúñiga P. Prevención de ETS/SIDA mediante el uso del condón. Salud Pública Mex 1993;35:508-17.
42. World Health Organization. Contraceptive Method Mix. Guidelines for policy and service delivery. WHO Geneva 1994. p. 70-72
43. CONASIDA. Informe de Actividades, 1988-94. Salud Pública Mex 1995;37:669-76.
44. CONASIDA. Comportamiento sexual en la Ciudad de México. Encuesta 1992-93. México D.F. 1994 . p. 3-16
45. CONASIDA. Comentarios recibidos al proyecto de norma oficial mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por VIH. Anexo del boletín mensual SIDA/ETS. 1994;6:1-30.
46. Pescador J, Bronfman M. Sociedad y SIDA: viejas reacciones frente a nuevos problemas. En: Sepúlveda-Amor J, Bronfman M, Ruíz-Palacios G, Stanislawski E, Valdespino JL. SIDA, Ciencia y Sociedad en México. 2da. reimpresión 1ra. edición. Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Fondo de Cultura Económica. México. 1989:375-90
47. Biggar R. Preventing AIDS now. Treating other STD's. BMJ. 1991;303:1150-51.
48. Agyei WK, Epema EJ, Lubega M. Contraception and prevalence of sexually transmitted diseases among adolescents and young adults in Uganda. Int Jour Epidem. 1992;21:981-8.
49. Binson D, Dolcini M, Pollack L, Catania J. Data from the National AIDS Behavioral Surveys. IV. Multiple sexual partners among young adults in high-risk cities. Fam Plann Perspect. 1993;25(6):268-72.
50. Elizondo J, Shultz J, Baum M, Herrera G. Epidemiología del SIDA y de la infección por el VIH en Costa Rica. Bol Of Sanit Panam. 1993;115(3):195-201.

51. Wulf D, Singh S. Sexual activity, union and childbearing among adolescents women in the Americas. *Int Fam Plan Perspectives* 1991,17:137-44.
52. Celentano D, Nelson K, Suprasert S, Wright N, Matanasarawoot A, Eiumtrakul S, et al Behavioral and sociodemographic risk for frequent visits to commercial sex workers among northern Thailand men. *AIDS* 1993,7:1647-52.
53. Hunter D, Ndugga B, Mati J, Tukei P, Mbugua S. Sexual behavior, STD, male circumcision and risk of HIV infection among women in Nairobi, Kenya. *AIDS* 1994,8:93-99
54. Gillmore M, Morrison D, Lowery C, Baker S. Beliefs about condoms and their association with intentions to use condoms among youths in detention. *J Adolesc Health*. 1994;15(3):228-37
55. Orr DP, Langefeld C. Factors associated with condom use by sexually active male adolescents at risk for STD's. *Pediatrics* 1993,91(5):873-79.
56. Statistics and Epidemiology Research Corporation. EGRET: Epidemiological graphics, estimation and testing package. SERC, 909 NE. 3d ed. 1990 Seattle WA., USA.
57. Stata Corporation. *Stata Reference Manual: release 3.1* 6th ed. College Station TX., USA 1993.
58. Norusis M. *SPSS/pc = 4.0 base manual for the IBMpc/xt/at/ and ps2*. SPSS Inc. Chicago ILL., USA. 1992.
59. Bronfman M, Guiscafré H, Castro V, Castro R, Gutiérrez G. *Medición de la desigualdad: una estrategia metodológica, análisis de las características socioeconómicas de la muestra*. *Arch Invest Med*. 1988;19:351-60.
60. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. INEGI. *Resultados Definitivos XI Censo General de Población y Vivienda D.F.* 1990.
61. Ngye N, Maheux B, Beland F, Pica L. Sexual Behaviors and condom use: a study of suburban male adolescents. *Adolescence*. 1994;29 (113):37-48.
62. Herold J, Monterroso E, Morris L, Castellanos G, Conde A, Spitz A. Sexual experience and contraceptive use among young adults in Guatemala city. *Int fam plan perspectives* 1988,142-45.
63. Catania J, Coates T, Stall R, Turner H, Peterson J, Hearst N, et al. Prevalence of AIDS related risk factors and condom use in

64. Leigh B, Temple M, Trocki K. The sexual behavior of US adults: results from a national survey. *Am J Public Health.* 1993;83:1400-1408.
65. Machado-Castañeda H, López B, Nolasco L, Zavala M, Cerrato Y. La actitud y el grado de conocimientos sobre el SIDA entre estudiantes de secundaria en Tegucigalpa, Honduras. en: A portfolio of AIDS/STD behavioral interventions and research. OPS/OMS 1992 Washinton DC EUA.
66. Morris L. Young Adults in Latin America and the Caribbean: their sexual experience and contraceptive use. *Int Fam Plann Persp.* 1988;14:153-58.
67. Rhodes J, Bloor MJ, Donoghoe M, Haw S, Ettore B, Platt S, et al. HIV prevalence and HIV risk behavior among injecting drug users in London and Glasgow. *AIDS Care.* 1993;5(4):413-25.
68. Sabogal F, Faigees B, Catania J. Data from the National AIDS behavioral survey II. Multiple sexual partners among hispanics in high-risk cities. *Fam Plann Perspect* 1993;25(6):257-62
69. Edwards S. Among high-risk adults, men with more than four partners, women older than 19 use condoms less. *Fam Plann Persp.* 1992;24:283-84.
70. Izazola JA, Gortmaker S, Basañez R, Sepúlveda J. Relaciones sexuales entre mujeres y hombres identificados como homosexuales. Probabilidad de transmitir VIH a otras personas. Abstract VII Conferencia Internacional sobre SIDA. Florencia Italia 1991.
71. Wilson M, Kastranakis M, D'Angelo LJ, Getson P. Attitudes, knowledge and behavior regarding condom use in urban black adolescent males. *Adolescence* 1994,29:13-26.
72. Shafer MA, Hilton J, Ekstrand M, Keogh J, Gee L, DiGiorgio L, et al. Relationship between drug use and sexual behaviors and the occurrence of STD's among high risk male youth. *Sex Trans Dis.* 1993;20(6):307-13.
73. Bochow M, Chiarotti F, Davies P, Dubois F, Dur W, Fouchard J, et al. Sexual behavior of gay and bisexual men in ten European countries. *AIDS Care* 1994;6(5):533-49
74. Kleinbaum D, Kupper L, Morgenstern H. *Epidemiologic Research: principles and quantitative methods.* Ed. Van Nostrand Reinhold. 1982 NY USA.

75. Rothman K. *Epidemiología Moderna*. Ed. Diaz de Santos S.A. 1987 Madrid, España.
76. Weinberg C. Toward a clearer definition of confounding. *Am J Epidemiology*. 1993;137(1):1-8.
77. Greenland S, Robins J. Identifiability, exchangeability, epidemiological confounding. *Int J Epidemiology*. 1986;15:412-18.
78. Pickering H, Quigley M, Hayes R, Todd J, Wilkins A. Determinants of condom use in 24,000 prostitute/client contacts in the Gambia. *AIDS*. 1993;7(8):1093-98.
79. Morris M, Pramualratana A, Podhisita C, Waver M. The relational determinants of condom use with commercial sex partners in Thailand. *AIDS* 1995;9(5):507-15
80. Del Río C, Bronfman M, Gómez-Dantés H, Izazola JA, Muñiz M, Rico B, et al. SIDA y enfermedades de transmisión sexual: un riesgo para todos? Cuadernos de Salud SSA (2). México D.F. 1994.
81. Cohen D, Dent C, McKinnon D, Hahn G. Condoms for men, not women: results of brief promotion programs. *Sex Trans Diseases*. 1992;19:245-51
82. Soderlund N, Lavis J, Broomberg J, Mills A. The costs of HIV prevention strategies in developing countries. *Bull WHO* 1993;71(5): 595-604.
83. Del Río-Chiriboga C. Uribe-Zúñiga P. Prevención de ETS/SIDA mediante el uso del condón. *Salud Pública Mex* 1993;35:508-17.
84. Feldblum P. Results from prospective studies of HIV discordant couples. *AIDS*. 1991;5:1265-66.
85. Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE). *Manual de vigilancia epidemiológica para el VIH/SIDA*. México D.F. 1990.

ESTA TESIS HA SIDO
SALIDA DE LA BIBLIOTECA

XIV. ANEXOS

ANEXO 1

CUADROS Y GRÁFICAS DE RESULTADOS

CUADRO No.1

DELEGACION POLITICA DE RESIDENCIA Y EDAD DE 2,739 HOMBRES SELECCIONADOS.CD DE MEXICO 1994.

DELEGACION POLITICA	SI RESPUESTA		NO RESPUESTA		AUSENTES		OTROS		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
AZCAPOTZALCO	102	7.4 (56.0)	24	7.6 (13.2)	51	5.7 (28.0)	5	3.4 (2.7)	182	6.6
COYOACAN	72	5.2 (41.9)	24	7.6 (14.0)	63	7.0 (36.6)	13	8.7 (7.6)	172	6.3
G. A. MADERO	247	17.9 (54.0)	52	16.5 (16.5)	138	15.4 (30.2)	20	13.4 (4.4)	457	16.7
IZTACALCO	55	4.0 (54.5)	0	0.0 (0.0)	42	4.7 (41.6)	4	2.7 (4.0)	101	3.7
IZTAPALAPA	233	16.9 (42.4)	80	25.3 (14.6)	210	23.4 (38.3)	26	17.4 (4.7)	549	20.0
MAGDALENA C.	74	5.4 (61.2)	8	2.5 (6.6)	33	3.7 (27.3)	6	4.0 (5.0)	121	4.4
A. OBREGON	131	9.5 (52.4)	24	7.6 (9.6)	81	9.0 (32.4)	14	9.4 (5.6)	250	9.1
TLAHUAC	34	2.5 (37.8)	16	5.1 (17.8)	36	4.0 (40.0)	4	2.7 (4.4)	90	3.3
TLALPAN	87	6.3 (54.0)	20	6.3 (12.4)	45	5.0 (28.0)	9	6.0 (5.6)	161	5.9
XOCHIMILCO	32	2.3 (43.2)	20	6.3 (27.0)	18	2.0 (24.3)	4	2.7 (5.4)	74	2.7
BENITO JUAREZ	39	2.8 (61.9)	0	0.0 (0.0)	12	1.3 (19.0)	12	8.1 (19.0)	63	2.3
CUAUHTEMOC	147	10.7 (63.6)	20	6.3 (8.7)	60	6.7 (25.0)	4	2.7 (1.7)	231	8.4
MIGUEL HIDALGO	43	3.1 (41.0)	4	1.2 (3.8)	45	5.0 (42.9)	13	8.7 (12.4)	105	3.8
VENUSTIANO C.	81	5.9 (44.3)	24	7.6 (13.1)	63	7.0 (34.4)	15	10.1 (8.2)	183	6.7
TOTAL X RESPUESTA	1377	100.0	316	100.0	897	100.0	149	100.0	2739	

EDAD	SI RESPUESTA		NO RESPUESTA		AUSENTES		PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%	No.	%	
15-19 años	8	0.6	85	26.9	264	29.4	
20-24	112	8.1	94	29.7	223	24.9	
25-29	269	19.5	53	16.8	138	15.4	0.000
30-34	319	23.2	25	7.9	76	8.4	
35-39	286	20.8	11	3.5	45	5.0	
40-44	188	13.6	17	5.4	62	6.9	
45-49	195	14.2	31	9.8	89	9.9	
TOTAL	1377	100.0	316	100.0	897	100.0	

* 149 PERSONAS NO FUERON ABORDADAS POR OTRAS CAUSAS.
(105 INFORMANTES INADECUADOS, 14 NO ERAN VIVIENDAS, 30 OTRAS CAUSAS).

CUADRO No.2

ESTADO CIVIL Y NIVEL SOCIOECONOMICO DE 2,739 HOMBRES SELECCIONADOS. CD. MEXICO 1994.

ESTADO CIVIL	SI RESPUESTAS		NO RESPUESTA		AUSENTES		PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%	No.	%	
CASADO	1124	81.6	91	28.8	232	25.9	0.000
UNION LIBRE	155	11.3	10	3.2	27	3.0	
VIUDO	4	0.3			10	1.1	
DIVOR/SEPAR	28	2.0	9	2.9	18	2.0	
<u>SOLTERO</u>	<u>66</u>	<u>4.8</u>	<u>206</u>	<u>65.2</u>	<u>610</u>	<u>68.0</u>	
TOTAL	1377	100.0	316	100.0	897	100.0	

N S E	SI RESPUESTA		NO RESPUESTA		AUSENTES		PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%	No.	%	
BAJO	160	11.6	30	9.5	70	7.8	0.003
MEDIO	713	51.8	138	43.7	376	41.9	
ALTO	430	31.2	82	25.9	263	29.3	
<u>NO DISPONIBLE</u>	<u>74</u>	<u>5.4</u>	<u>66</u>	<u>20.9</u>	<u>188</u>	<u>21.0</u>	
TOTAL	1377	100.0	316	100.0	897	100.0	

* 149 PERSONAS NO FUERON ABORDADAS POR OTRAS CAUSAS.
(105 INFORMANTES INADECUADOS, 14 NO ERAN VIVIENDAS, 30 OTRAS CAUSAS).

CUADRO 3

COMPARACION DE RESULTADOS OBTENIDOS DE LA MUESTRA, CON
ESTADISTICAS DE LA POBLACION DE LA CIUDAD DE MEXICO
CENSO 1990 INEGI.

EDAD	CENSO		MUESTRA		PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%	
15-19 años	472,392	21.5	8	0.6	0.001
20-24	430,901	19.6	112	8.1	
25-29	372,514	17.0	269	19.5	
30-34	310,444	14.1	319	23.2	
35-39	255,606	11.6	286	20.8	
40-44	196,228	8.9	188	13.7	
<u>45-49</u>	<u>158,036</u>	<u>7.2</u>	<u>195</u>	<u>14.2</u>	
TOTAL	2,196,121	100.0	1,377	100.0	

ESTADO CIVIL	CENSO		MUESTRA		PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%	
CASADO	959,009	43.7	1,124	81.6	0.000
UNION LIBRE	162,641	7.4	155	11.3	
VIUDO	6,234	0.3	4	0.3	
DIVOR/SEPARADO	31,192	1.4	28	2.0	
SOLTERO	1,023,367	46.6	66	4.8	
<u>NO ESPECIFICA</u>	<u>13,678</u>	<u>0.6</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	
TOTAL	2,196,121	100.0	1,377	100.0	

ESCOLARIDAD	CENSO		MUESTRA		PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%	
0- 5 AÑOS	185,635	8.0	106	7.7	0.027
6- 8 "	535,146	23.1	299	21.7	
9-12 "	856,981	37.1	564	41.0	
<u>13 Y MAS</u>	<u>734,578</u>	<u>31.8</u>	<u>407</u>	<u>29.6</u>	
TOTAL	2,312,121	100.0	1,376	100.0	

CUADRO 4

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN 1377 HOMBRES DE POBLACION
GENERAL DE LA CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE	FREC.	%
1. EDAD		
15-19 años	8	0.6
20-24 "	112	8.1
25-29 "	269	19.5
30-34 "	319	23.2
35-39 "	286	20.8
40-44 "	188	13.7
45-49 "	195	14.2
TOTAL	1377	100.0
2. ESTADO CIVIL		
CASADO	1124	81.6
UNION LIBRE	155	11.3
SOLTERO	66	4.8
SEPARADO	17	1.2
DIVORCIADO	11	0.8
VIUDO	4	0.3
TOTAL	1377	100.0
3. ESCOLARIDAD		
ANALFABETA	32	2.3
PRIMARIA INCOM	74	5.4
PRIM COM/SEC INCOM	299	21.7
SEC COM/ PREPA INCOM	564	41.0
PREPA COM/PROFESIONAL	407	29.6
TOTAL	1376	100.0
4. NIVEL SOCIOECONOMICO		
BAJO	160	12.3
MEDIO	713	54.7
ALTO	430	33.0
TOTAL	1303	100.0

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO 5

CARACTERISTICAS SOBRE COMPORTAMIENTO SEXUAL Y ANTECEDENTES DE
 PAREJAS SEXUALES REGULARES (CON QUIENES HA MANTENIDO RELACIONES
 SEXUALES POR UN AÑO O MAS) EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
 CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE	FREC.	%
1. ANTECEDENTE DE RELACIONES SEXUALES AL MENOS UNA VEZ EN SU VIDA		
SI	1369	99.5
NO	7	0.5
TOTAL	1376	100.0
2. EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES		
10 - 14 AÑOS	121	8.8
15 - 19 "	927	67.8
20 - 24 "	277	20.3
25 - 29 "	29	2.1
30 - MAS	5	0.4
NO RESPONDE	8	0.6
TOTAL	1367	100.0
3. SE HA CASADO ALGUNA VEZ		
SI	1274	93.1
NO	94	6.9
TOTAL	1368	100.0
4. EDAD CUANDO SE CASO POR PRIMERA VEZ		
14 - 19 AÑOS	267	21.0
20 - 24 "	629	49.4
25 - 29 "	292	22.9
30 - 34 "	67	5.3
35 - MAS	11	0.9
NO RESPONDE	8	0.6
TOTAL	1274	100.0
5. ACTUALMENTE CONVIVE CON UNA PAREJA FORMAL (ESPOSA, MUJER).		
SI	1233	96.8
NO	38	3.0
NO RESPONDE	3	0.2
TOTAL	1274	100.0
6. ADEMAS DE LA PAREJA ANTERIOR, ACTUALMENTE TIENE UNA PAREJA REGULAR (AMANTE, QUERIDA, NOVIA).		
SI	111	9.0
NO	1122	91.0
TOTAL	1233	100.0

VARIABLE	FREC.	%
7. CUANTAS PAREJAS REGULARES TIENE ACTUALMENTE.		
UNA "	82	73.9
DOS "	15	13.5
TRES - MAS	5	4.5
NO RESPONDE	9	8.1
TOTAL	111	100.0
8. USO CONDON ULTIMA RELACION SEXUAL CON PAREJA ESTABLE (incluye esposa)		
SI	240	18.8
NO	1025	80.4
NO RESPONDE	9	0.7
TOTAL	1274	100.0
9. MOTIVO PRINCIPAL POR EL QUE USO CONDON CON PAREJA ESTABLE		
PLANIFICACION FAMILIAR	208	86.7
PREVENIR ETS	29	12.1
OTRO	3	1.2
TOTAL	240	100.0

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO 6

CARACTERISTICAS SOBRE ANTECEDENTES DE PAREJAS OCASIONALES (CON QUIENES HA TENIDO RELACIONES SEXUALES DURANTE MENOS DE UN AÑO) EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL DE LA CD DE MEXICO. 1994.

VARIABLE	FREC.	%
1. RELACIONES SEXUALES CON PAREJAS OCASIONALES, ULTIMO AÑO		
SI	192	14.1
NO	1173	85.9
TOTAL	1365	100.0
2. CUANTAS PAREJAS OCASIONALES EN EL ULTIMO AÑO		
UNA PAREJA	113	58.9
DOS	40	20.8
3-4	28	14.6
5 Y MAS	10	5.2
NO RESPONDE	1	0.5
TOTAL	192	100.0
3. CONOCIA A ESA PAREJA (con quien tuvo última relación ocasional).		
YA CONOCIA	140	72.9
RECIEN CONOCIO	50	26.0
NO RESPONDE	2	1.0
TOTAL	192	100.0
4. USO CONDON EN LA ULTIMA RELACION SEXUAL CON PAREJA OCASIONAL.		
SI	120	62.5
NO	72	37.5
TOTAL	192	100.0
5. MOTIVO PRINCIPAL POR EL QUE USO CONDON CON PAREJA OCASIONAL		
PREVENIR ETS	105	87.5
PLANIFICACION FAMILIAR	11	9.2
OTRO	4	3.3
TOTAL	120	100.0
6. DONDE CONSIGUIO EL CONDON QUE UTILIZO EN LA ULTIMA RELACION		
FARMACIA	60	50.0
BAR/HOTEL	23	19.2
TIENDA	7	5.8
OTRO	14	11.7
NO CONTESTO	16	13.3
TOTAL	120	100.0

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO 7

ANTECEDENTES DE ETS EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO. 1994.

VARIABLE	FREC.	%
1. SINTOMAS DE DISURIA O PIURIA, ULTIMOS 12 MESES.		
SI	28	2.0
NO	1344	97.6
NO RESPONDE	5	0.4
TOTAL	1377	100.0
2. SINTOMAS DE ULCERACION GENITAL, ULTIMOS 12 MESES		
SI	7	0.5
NO	1365	99.1
NO RESPONDE	5	0.5
TOTAL	1377	100.0
5. MIENTRAS TUVO ESAS MOLESTIAS, MODIFICO SUS PRACTICAS SEXUALES.		
SI	18	62.1
NO	11	37.9
TOTAL	29	100.0
6. QUE HIZO PARA MODIFICAR ESAS PRACTICAS: USO CONDON.		
SI	3	10.3
NO	9	31.0
NO RESPONDE	17	58.6
TOTAL	29	100.0
7. QUE HIZO PARA MODIFICAR ESAS PRACTICAS: ABSTINENCIA SEXUAL.		
SI	14	48.3
NO	2	6.9
NO RESPONDE	13	44.8
TOTAL	29	100.0
8. QUE HIZO PARA MODIFICAR ESAS PRACTICAS: TOMARON MEDICINA.		
SI	1	3.4
NO	10	34.5
NO RESPONDE	18	62.1
TOTAL	29	100.0
9. QUE HIZO PARA MODIFICAR ESAS PRACTICAS: LE ACONSEJO A SU PAREJA CONSULTAR A UN MEDICO.		
SI	6	20.1
NO	7	24.1
NO RESPONDE	16	55.2
TOTAL	29	100.0

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO 8

CARACTERISTICAS SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES ACERCA DE ETS EN
HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO. 1994.

VARIABLE	FREC.	%
1. LEYO UN PERIODICO ULTIMAS 4 SEMANAS.		
DIARIO	580	42.1
AL MENOS 1 VEZ/SEMANA	501	36.4
MENOS 1 VEZ/SEMANA	163	11.8
NUNCA	108	7.8
NO RESPONDE	25	1.8
TOTAL	1377	100.0
2. VIO TELEVISION ULTIMAS 4 SEMANAS.		
DIARIO	1038	75.4
AL MENOS 1 VEZ/SEMANA	289	21.0
MENOS 1 VEZ/SEMANA	28	2.0
NUNCA	20	1.5
NO RESPONDE	2	0.1
TOTAL	1377	100.0
3. ESCUCHO RADIO ULTIMAS 4 SEMANAS.		
DIARIO	1046	76.0
AL MENOS 1 VEZ/SEMANA	267	19.4
MENOS 1 VEZ/SEMANA	41	3.0
NUNCA	21	1.5
NO RESPONDE	9	0.1
TOTAL	1377	100.0
4. HA OIDO HABLAR DEL SIDA, ALGUNA VEZ.		
SI	1343	97.5
NO	29	2.1
NO RESPONDE	5	0.4
TOTAL	1377	100.0
5. CONOCE ALGUIEN ENFERMO DE SIDA.		
SI	163	11.8
NO	1179	85.6
NO RESPONDE	35	2.5
TOTAL	1377	100.0
6. ENFERMOS CON SIDA TIENEN DERECHO A MANTENERLO EN SECRETO.		
SI	451	32.8
NO	872	63.3
NO RESPONDE	54	3.9
TOTAL	1377	100.0

CUADRO 9

ACTITUDES Y CREENCIAS CONSIDERADAS COMO VERDADERAS PARA PREVENIR
INFECCION POR VIH/ETS EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO. 1994.

VARIABLE	FREC.	%
1. UTILIZAR INYECCIONES CON AGUJA ESTERIL.		
SI	1309	97.5
NO	29	2.2
NO SABE	3	0.2
NO RESPONDE	2	0.1
TOTAL	1343	100.0
2. UTILIZAR CONDON EN LAS RELACIONES SEXUALES.		
SI	1144	85.2
NO	182	13.6
NO SABE	13	0.9
NO RESPONDE	4	0.3
TOTAL	1343	100.0
3. FIDELIDAD CON LA PAREJA.		
SI	1127	83.9
NO	205	15.3
NO SABE	11	0.8
TOTAL	1343	100.0

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO 10

ACTITUDES Y CREENCIAS CONSIDERADAS COMO FALSAS PARA PREVENIR
INFECCION POR VIH/ETS EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL
CIUDAD DE MEXICO, 1994.

VARIABLE	FREC.	%
1. BUENA DIETA ALIMENTICIA.		
SI	1216	90.5
NO	103	7.7
NO SABE	24	1.8
TOTAL	1343	100.0
2. EVITAR TOCAR ALGUIEN ENFERMO CON SIDA.		
SI	1171	87.2
NO	139	10.3
NO SABE	33	2.5
TOTAL	1343	100.0
3. EVITAR COMPARTIR ALIMENTOS CON ALGUIEN INFECTADO.		
SI	1152	85.8
NO	153	11.4
NO SABE	37	2.7
NO RESPONDE	1	0.1
TOTAL	1343	100.0
4. EVITAR BAÑOS PUBLICOS.		
SI	963	71.7
NO	336	25.0
NO SABE	40	3.0
NO RESPONDE	4	0.3
TOTAL	1343	100.0
5. PROTECCION CONTRA EL SIDA: EVITAR PICADURA INSECTOS		
SI	883	65.7
NO	381	28.4
NO SABE	75	5.6
NO RESPONDE	4	0.3
TOTAL	1343	100.0

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 11

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE HOMBRES SEGUN TIPO DE COMPAÑERA SEXUAL
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE	MONOGAMOS		REGULARES		OCASIONALES		AMBOS		PRUEBA chi2
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
EDAD									
15 - 19	4	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.668
20 - 24	78	7.4	10	12.5	14	8.2	4	18.2	
25 - 29	201	19.2	19	23.7	36	21.2	4	18.2	
30 - 34	245	23.4	15	18.8	39	22.9	5	22.7	
35 - 39	218	20.8	15	18.8	42	24.7	3	13.6	
40 - 44	154	14.7	7	8.8	18	10.6	2	9.1	
45 - 49	147	14.0	14	17.5	21	12.4	4	18.8	
TOTAL	1047	100.0	80	100.0	170	100.0	22	100.0	
ESTADO CIVIL									
SOLTERO	7	0.7	21	26.2	20	11.8	3	13.6	0.000
SEPARADO	0	0.0	4	5.0	5	2.9	2	9.1	
DIVORCIADO	0	0.0	2	2.5	4	2.3	1	4.5	
VIUDO	1	0.1	0	0.0	1	0.6	1	4.5	
UNION LIBRE	94	9.0	20	25.0	19	11.2	8	36.4	
CASADO	945	90.2	33	41.3	121	71.2	7	31.8	
TOTAL	1047	100.0	80	100.0	170	100.0	22	100.0	
ESCOLARIDAD									
13 y + años	299	28.6	28	35.0	60	35.3	6	27.3	0.019
9 - 12 "	440	42.1	27	33.8	67	39.4	7	31.8	
6 - 8 "	226	21.6	19	23.8	37	21.8	4	18.2	
0 - 5 "	81	7.7	6	7.5	6	3.5	5	22.7	
TOTAL	1046	100.0	80	100.0	170	100.0	22	100.0	

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 12

NIVEL SOCIOECONOMICO DE HOMBRES SEGUN TIPO DE COMPAÑERA SEXUAL
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE	MONOGAMOS		REGULARES		OCASIONALES		AMBAS		PRUEBA Chi2
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
NIVEL SOCIOECONOMICO (Basado en el Indice de Bronfman).									
ALTO	116	11.7	11	14.3	18	11.5	4	19.0	0.827
MEDIO	550	55.4	38	49.4	82	52.2	11	52.4	
BAJO	326	32.9	28	36.4	57	36.3	6	28.6	
TOTAL	992	100.0	77	100.0	157	100.0	21	100.0	

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 13

CARACTERISTICAS DE COMPORTAMIENTO SEXUAL DE HOMBRES SEGUN TIPO DE COMPAÑERA SEXUAL
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE	MONOGAMOS		REGULARES		OCASIONALES		AMBAS		PRUEBA Chi2
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
EDAD PRIMERA RELACION SEXUAL. (años).									
10 - 14	75	7.2	15	18.8	22	12.9	3	13.6	0.093
15 - 19	717	68.5	51	63.8	110	64.7	15	68.2	
20 - 24	219	20.9	13	16.2	33	19.4	4	18.2	
25 - MAS	36	3.4	1	1.2	5	2.9	0	0.0	
TOTAL	1047	100.0	80	100.0	170	100.0	22	100.0	
ULTIMA RELACION SEXUAL CON PAREJA REGULAR.									
ULT/SEMANA	762	74.1	50	63.3	94	74.0	17	77.3	0.000
ULT/MES	226	22.0	26	32.9	29	22.8	5	22.7	
ULT/AÑO	40	3.9	3	3.8	4	3.1	0	0.0	
TOTAL	1028	100.0	79	100.0	127	100.0	22	100.0	

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 14

ANTECEDENTES DE ETS EN HOMBRES SEGUN TIPO DE COMPAÑERA SEXUAL
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE	MONOGAMOS		REGULARES		OCASIONALES		AMBAS		PRUEBA Chi2
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
SINTOMAS DE DISURIA O PIURIA (en el último año).									
SI	22	2.1	2	2.5	2	1.2	0	0.0	0.751
NO	1024	97.9	78	97.5	168	98.8	22	100.0	
TOTAL	1046	100.0	80	100.0	170	100.0	22	100.0	
SIGNOS DE ULCERACION GENITAL (en el último año).									
SI	6	0.6	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0.899
NO	1040	99.4	80	100.0	169	99.4	22	100.0	
TOTAL	1046	100.0	80	100.0	170	100.0	22	100.0	
MODIFICO SU PRACTICA SEXUAL, MIENTRAS PRESENTO ESTAS MOLESTIAS.									
SI	15	0.6	2	100.0	1	50.0	0	0.0	0.529
NO	8	99.4	0	0.0	1	50.0	0	0.0	
TOTAL	22	100.0	2	100.0	2	100.0	0	0.0	

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 15

CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS ACERCA DE SIDA/ETS EN HOMBRES SEGUN TIPO DE COMPAÑERA SEXUAL
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE	MONOGAMOS		REGULARES		OCASIONALES		AMBAS		PRUEBA Chi2
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
CONOCE LO QUE ES EL SIDA (Ha oído hablar de esto).									
SI	1021	97.6	79	98.8	170	100.0	20	90.9	0.024
NO	25	2.4	1	1.2	0	0.0	2	9.1	
TOTAL	1046	100.0	80	100.0	170	100.0	22	100.0	
CONOCE A ALGUIEN CONTAGIADO CON EL VIRUS DEL VIH.									
SI	111	10.9	15	19.0	26	15.3	5	25.0	0.022
NO	909	89.1	64	81.0	144	84.7	15	75.0	
TOTAL	1020	100.0	79	100.0	170	100.0	20	100.0	
UTILIZO UN CONDON EN EL ULTIMO CONTACTO SEXUAL.									
NO	835	81.1	50	63.3	62	36.5	10	45.5	0.000
SI	194	18.9	29	36.7	108	63.5	12	54.5	
TOTAL	1029	100.0	79	100.0	170	100.0	22	100.0	

Nota: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 16

DIFERENCIAS DE MEDIAS PARA EDAD, AÑOS DE ESCOLARIDAD Y EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES, EN HOMBRES SEGUN TIPO DE COMPAÑERA SEXUAL. CIUDAD DE MEXICO 1994.

GRUPO	MEDIA	D.S.	n	Prob. F
EDAD (años cumplidos)				
MONOGAMOS	34.8	7.5	1047	
REGULARES	33.6	8.0	80	
OCASIONALES	34.1	7.1	170	
REGULARES/OCAS	33.2	8.9	22	
TOTAL	34.5	7.6	1319	0.3232
EDAD INICIO DE RELACIONES SEXUALES (años cumplidos)				
MONOGAMOS	17.9	2.6	1037	
REGULARES	17.0	2.8	80	
OCASIONALES	17.4	2.7	170	
REGULARES/OCAS	17.0	2.6	22	
TOTAL	17.7	2.7	1309	0.0223
ESCOLARIDAD (años cursados)				
MONOGAMOS	10.6	4.6	1046	
REGULARES	10.8	4.6	80	
OCASIONALES	11.4	4.2	170	
REGULARES/OCAS	9.3	5.0	22	
TOTAL	10.7	4.6	1318	0.4665

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 17

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS ASOCIADAS A LA UTILIZACION DE
CONDON DURANTE LA ULTIMA RELACION SEXUAL
EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIAB. ASOCIA.	UTILIZACION SI		CONDON NO		RM*	IC (95%)	PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%			
EDAD (años)							
15 - 24 a	37	10.8	74	7.7	1.85	1.16 - 2.95	0.005
25 - 34 a	172	50.0	391	40.6	1.63	1.24 - 2.13	0.000
35 - más	135	39.2	499	51.8	1.00		
TOTAL	344	100.0	964	100.0			
ESTADO CIVIL							
SOLTERO	31	9.0	18	1.9	5.09	2.71 - 9.65	0.000
SEP/DIV/VIU	10	2.9	13	1.3	2.27	1.01 - 5.14	0.050
UNION LIBRE	27	7.8	117	12.1	0.68	0.43 - 1.08	0.087
CASADO	276	80.2	816	84.6	1.00		
TOTAL	344	100.0	964	100.0			
ESCOLARIDAD (años cursados)							
PREPA COM Y PROFESIONAL	115	33.4	276	28.7	2.08	1.13 - 3.88	0.012
SEC COMP Y PREPA INCOM	149	43.3	389	40.4	1.92	1.05 - 3.53	0.023
PRIMARIA COM Y SEC INCOM	64	18.6	218	22.6	1.47	0.77 - 2.82	0.217
ANALFABETA Y PRIM INCOM	16	4.7	80	8.3	1.00		
TOTAL	344	100.0	963	100.0			
NIVEL SOCIOECONOMICO (índice de Bronfman).							
ALTO	110	34.5	304	33.1	1.88	1.13 - 3.17	0.010
MEDIO	185	58.0	489	53.2	1.97	1.21 - 3.24	0.004
BAJO	24	7.5	125	13.6	1.00		
TOTAL	319	100.0	918	100.0			
HA VIVIDO FUERA DEL D.F.							
SI	29	8.6	61	6.5	1.36	0.83 - 2.20	0.194
NO	310	91.4	884	93.5	1.00		
TOTAL	339	100.0	945	100.0			

* RM: razón de momios crudas.

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 18

CARACTERISTICAS DE COMPORTAMIENTO SEXUAL Y ANTECEDENTES DE
 PAREJAS REGULARES ASOCIADAS A LA UTILIZACION DE CONDON DURANTE LA
 ULTIMA RELACION SEXUAL EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
 CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIAB. ASOCIA.	UTILIZACION SI		CONDON NO		RM*	IC (95%)	PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%			
EDAD PRIMERA RELACION SEXUAL							
10 - 14 a	34	9.9	81	8.4	5.32	1.44 - 23.22	0.004
15 - 19 a	243	70.6	646	67.0	4.74	1.39 - 19.43	0.004
20 - 24 a	64	18.6	199	20.6	4.07	1.15 - 17.14	0.014
25 - más	3	0.9	38	3.9	1.00		
TOTAL	344	100.0	964	100.0			
ACTUALMENTE ESTA CASADO							
SI	297	95.8	912	98.5	1.00	1.25 - 6.51	0.005
NO	13	4.2	14	1.5	2.85		
TOTAL	310	100.0	926	100.0			
ACTUALMENTE TIENE ALGUNA PAREJA REGULAR (sin contar a la esposa)							
SI	41	95.8	60	6.3	2.03	1.31 - 3.14	0.000
NO	302	4.2	897	93.7	1.00		
TOTAL	343	100.0	957	100.0			
ULTIMA RELACION SEXUAL CON PAREJA REGULAR							
H/ 1 SEM	247	78.9	681	71.8	3.05	1.14 - 8.85	0.015
H/ 1 MES	61	19.5	225	23.7	2.28	0.82 - 6.85	0.088
H/ 1 AÑO	5	1.6	42	4.4	1.00		
TOTAL	313	100.0	948	100.0			

* RM: razón de momios crudas.

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 19

ANTECEDENTES DE PAREJAS OCASIONALES ASOCIADAS A LA UTILIZACION
DE CONDON DURANTE LA ULTIMA RELACION SEXUAL EN HOMBRES DE
POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIAB. ASOCIA.	UTILIZACION SI		CONDON NO		RM*	IC (95%)	PRUEBA CHI2
	No.	%	No.	%			
HA TENIDO ALGUNA PAREJA OCASIONAL EN EL ULTIMO AÑO							
SI	120	35.0	72	7.5	6.67	4.45 - 9.37	0.000
NO	223	65.0	892	92.5	1.00		
TOTAL	343	100.0	964	100.0			
CUANTAS PAREJAS OCASIONALES EN EL ULTIMO AÑO							
UNA	64	53.3	49	69.0	1.00		
DOS-TRES	40	33.3	16	22.5	1.91	0.91 - 4.05	0.063
4 Y MAS	16	13.3	6	8.5	2.04	0.68 - 6.35	0.160
TOTAL	120	100.0	71	100.0			
ULTIMA RELACION SEXUAL CON PAREJA OCASIONAL							
H/ 1 SEM	14	11.7	16	22.5	0.88	0.22 - 1.54	0.230
H/ 1 MES	36	30.1	24	33.8	0.66	0.32 - 1.39	0.228
H/ 1 AÑO	70	58.3	31	43.7	1.00		
TOTAL	120	100.0	71	100.0			
RECIBIO O DIO DINERO A PAREJA OCASIONAL							
SI	25	21.0	5	6.9	3.56	1.21 - 11.23	0.000
NO	94	79.0	67	93.1	1.00		
TOTAL	119	100.0	72	100.0			
RECIEN CONOCIO O YA CONOCIA A PAREJA OCASIONAL							
RECIEN C	35	29.4	15	21.1	1.56	0.74 - 3.30	0.210
YA CONOCIA	84	70.6	56	78.9	1.00		
TOTAL	119	100.0	71	100.0			

* RM: razón de momios crudas.

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 20

ANTECEDENTES DE ETS ASOCIADAS A LA UTILIZACION DE CONDON DURANTE
LA ULTIMA RELACION SEXUAL EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIAB. ASOCIA.	UTILIZACION		CONDON		RM*	IC (95%)	PRUEBA CHI2
	SI No.	%	NO No.	%			
SINTOMAS DE DISURIA O PIURIA (en el último año)							
SI	4	1.2	22	2.3	1.00		
NO	340	98.8	941	97.7	1.99	0.64 - 6.85	0.201
TOTAL	344	100.0	963	100.0			
SIGNOS DE ULCERACION GENITAL (EN EL ÚLTIMO AÑO)							
SI	1	0.3	5	0.5	1.00		
NO	343	99.7	958	99.5	1.79	0.20 - 40.64	0.590
TOTAL	119	100.0	963	100.0			
SINTOMAS GENITALES EN EL ULTIMO AÑO (disuria/piuria/ulceras)							
SI	4	1.2	22	2.3	1.00		
NO	340	98.8	942	97.7	1.99	0.64 - 6.85	0.201
TOTAL	344	100.0	964	100.0			
LE INFORMO A SU ESPOSA, ACERCA DE ESTAS MOLESTIAS							
SI	5	83.3	14	73.7	1.79	0.13 - 50.98	0.629
NO	1	16.7	5	26.3	1.00		
TOTAL	6	100.0	19	100.0			
MODIFICO SU PRACTICA SEXUAL, MIENTRAS PRESENTO ESTAS MOLESTIAS							
SI	5	83.3	13	61.9	3.03	0.25 - 83.25	0.326
NO	1	16.7	8	38.1	1.00		
TOTAL	6	100.0	21	100.0			

* RM: razón de momios crudas.

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No. 21

CARACTERISTICAS DE COMPORTAMIENTO SEXUAL Y CONOCIMIENTOS SOBRE
ETS ASOCIADAS A LA UTILIZACION DE CONDON DURANTE LA ULTIMA
RELACION SEXUAL EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIAB. ASOCIA.	UTILIZACION		CONDON		RM*	IC (95%)	PRUEBA CHI2
	SI No.	%	NO No.	%			
CONOCE LO QUE ES EL SIDA (ha oido hablar acerca de esto).							
SI	342	99.4	938	97.4	4.56	1.04	-27.98 0.024
NO	2	0.6	25	2.6	1.00		
TOTAL	344	100.0	963	100.0			
CREE QUE UNA PERSONA INFECTADA CON VIH PUEDE PARECER SANA							
SI	82	24.0	265	28.4	0.76	0.56	- 1.02 0.061
NO SABE	13	3.8	64	6.8	0.50	0.26	- 0.95 0.024
NO	246	72.1	604	64.7	1.00		
TOTAL	341	100.0	933	100.0			
CONOCE A ALGUIEN CONTAGIADO CON EL VIRUS DEL VIH							
SI	38	11.1	120	12.8	0.85	0.57	- 1.27 0.414
NO	304	88.9	817	87.2	1.00		
TOTAL	342	100.0	937	100.0			
QUE TIPO DE PAREJAS SEXUALES TIENE ACTUALMENTE.							
REG Y OCAS	12	3.5	10	0.1	5.16	2.05	-13.10 0.000
OCASIONAL	108	31.5	62	6.5	7.50	5.21	-10.80 0.000
REGULAR	29	8.4	50	5.2	2.50	1.50	- 4.15 0.000
ESPOSA	194	56.6	835	87.3	1.00		
TOTAL	343	100.0	957	100.0			

* RM: razón de momios crudas.

NOTA: los totales varían de acuerdo valores perdidos (missing).

CUADRO No.22

ASOCIACION DEL USO DE CONDON DURANTE LA ULTIMA RELACION SEXUAL
CON TIPO DE PAREJAS, ESTRATIFICANDO POR VARIABLES
SOCIODEMOGRAFICAS EN HOMBRES DE POBLACION GENERAL.
CIUDAD DE MEXICO 1994.

TIPO DE PAREJAS	RM CRUDA	CASADA	ESTADO U. LIBRE	CIVIL SOLTERO	RM M - H	PRUEBA HOMOG.
REG Y OCAS	5.16	10.39	4.10	4.00	6.44	0.824
OCASIONAL	7.50	7.27	9.40	4.67	7.40	0.895
REGULAR	2.50	2.70	0.36	3.71	2.09	0.220
MONOGAMO	1.00					

TIPO DE PAREJAS	RM CRUDA	35 y +	E D A D			RM M - H	PRUEBA HOMOG.
			25 -34	15 - 24			
REG Y OCAS	5.16	1.57	7.17	*	5.38	0.086	
OCASIONAL	7.50	6.88	9.21	5.58	7.68	0.645	
REGULAR	2.50	2.20	2.83	2.07	2.46	0.865	
MONOGAMO	1.00						

TIPO DE PAREJAS	RM CRUDA	0- 5	E S C O L A R I D A D				RM M - H	PRUEBA HOMOG.
			6- 8	9-12	13 - +			
REG Y OCAS	5.16	*	4.14	23.26	4.36	6.90	0.186	
OCASIONAL	7.50	50.71	2.52	9.11	10.18	7.28	0.004	
REGULAR	2.50	20.29	1.59	1.11	5.73	2.46	0.009	
MONOGAMO	1.00							

TIPO DE PAREJAS	RM CRUDA	ALTO	N S E		BAJO	RM M - H	PRUEBA HOMOG.
			MEDIO				
REG Y OCAS	5.16	*	10.21		9.43	6.63	0.133
OCASIONAL	7.50	3.57	7.39		8.08	7.10	0.439
REGULAR	2.50	4.08	1.42		4.71	2.57	0.075
MONOGAMO	1.00						

CUADRO No. 23
CARACTERISTICAS ASOCIADAS A LA UTILIZACION DE CONDON DURANTE LA
ULTIMA RELACION SEXUAL. CIUDAD DE MEXICO 1994.
(INCLUYENDO INTERACCION TIPO DE PAREJAS*ESCOLARIDAD)

VARIABLE ASOCIADA	RM CRUDA	IC 95 %	RM ** AJUSTADA	IC 95 %
TIPO DE PAREJAS				
REGULAR/OCASIONAL	5.16	2.05 - 13.10	1.96	0.31 - 12.32
OCASIONAL	7.50	5.21 - 10.80	2.53	0.77 - 8.33
REGULAR	2.50	1.50 - 4.15	1.40	0.63 - 3.14
MONOGAMO	1.00		1.00	
EDAD				
15 A 24 AÑOS	1.85	1.16 - 2.95	2.03	1.20 - 3.43
25 A 34 "	1.63	1.24 - 2.13	1.58	1.17 - 2.14
35 Y MAS "	1.00		1.00	
ESTADO CIVIL				
SOLTERO	5.09	2.71 - 9.65	1.89	0.90 - 3.97
SEPAR/DIVOR/VIUDO	2.27	0.91 - 5.60	0.74	0.26 - 2.09
UNION LIBRE	0.68	0.43 - 1.08	0.52	0.31 - 0.86
CASADO	1.00		1.00	
ESCOLARIDAD				
13 Y MAS AÑOS	2.08	1.13 - 3.17	0.67	0.23 - 1.27
9 - 12 "	1.92	1.05 - 3.52	0.80	0.34 - 1.84
6 - 8 "	1.47	0.77 - 2.82	0.92	0.45 - 1.86
0 - 5 "	1.00		1.00	
NIVEL SOCIECONOMICO				
ALTO	1.88	1.13 - 3.17	1.59	0.87 - 2.90
MEDIO	1.97	1.21 - 3.24	1.79	1.06 - 3.03
BAJO	1.00		1.00	
PRIMERA RELACION SEXUAL				
10 A 14 AÑOS	5.32	1.44 - 23.22	3.91	1.08 - 14.22
15 A 19 "	4.74	1.39 - 19.43	4.20	1.24 - 14.22
20 A 24 "	4.07	1.15 - 17.14	3.66	1.05 - 13.93
25 Y MAS "	1.00		1.00	
CONOCIMIENTOS SOBRE SIDA				
SI	4.56	1.04 - 27.98	2.95	0.67 - 13.05
NO	1.00		1.00	
INTERACCION (TIPO DE PAREJA*ESCOLARIDAD)				
			1.21	(valor p 0.032)

** RM AJUSTADA POR: tipo parejas, escolaridad, estado civil, edad, NSE, edad primera relación sexual, conocimientos sobre SIDA, interacción (tipo parejas*escolaridad).

CUADRO No. 24

CARACTERISTICAS ASOCIADAS A LA UTILIZACION DE CONDON DURANTE LA
ULTIMA RELACION SEXUAL EN HOMBRES. CIUDAD DE MEXICO 1994.

VARIABLE ASOCIADA	RM CRUDA	IC 95 %	RM ** AJUSTADA	IC 95 %
TIPO DE PAREJAS				
REGULAR/OCASIONAL	5.16	2.05 - 13.10	7.36	2.65 - 20.49
OCASIONAL	7.50	5.21 - 10.80	6.90	4.68 - 10.18
REGULAR	2.50	1.50 - 4.15	2.32	1.31 - 4.10
MONOGAMO	1.00		1.00	
EDAD				
15 A 24 AÑOS	1.85	1.16 - 2.95	2.06	1.22 - 3.48
25 A 34 "	1.63	1.24 - 2.13	1.59	1.17 - 2.15
35 Y MAS "	1.00		1.00	
ESTADO CIVIL				
SOLTERO	5.09	2.71 - 9.65	1.91	0.91 - 3.98
SEPAR/DIVOR/VIUDO	2.27	0.91 - 5.60	0.83	0.30 - 2.28
UNION LIBRE	0.68	0.43 - 1.08	0.52	0.32 - 0.87
CASADO	1.00		1.00	
ESCOLARIDAD				
13 Y MAS AÑOS	2.08	1.13 - 3.17	1.41	0.70 - 2.86
9 - 12 "	1.92	1.05 - 3.52	1.30	0.67 - 2.51
6 - 8 "	1.47	0.77 - 2.82	1.17	0.60 - 2.30
0 - 5 "	1.00		1.00	
NIVEL SOCIECONOMICO				
ALTO	1.88	1.13 - 3.17	1.70	0.93 - 3.11
MEDIO	1.97	1.21 - 3.24	1.91	1.12 - 3.26
BAJO	1.00		1.00	
PRIMERA RELACION SEXUAL				
10 A 14 AÑOS	5.32	1.44 - 23.22	4.02	1.10 - 14.67
15 A 19 "	4.74	1.39 - 19.43	4.32	1.27 - 14.69
20 A 24 "	4.07	1.15 - 17.14	3.80	1.09 - 13.31
25 Y MAS "	1.00		1.00	
CONOCIMIENTOS SOBRE SIDA				
SI	4.56	1.04 - 27.98	2.95	0.66 - 13.22
NO	1.00		1.00	

PRUEBA DE VEROSIMILITUD: < 0.0001

** RM AJUSTADA POR: tipo de parejas, escolaridad, estado civil, edad, NSE, edad primera relación sexual, conocimientos sobre SIDA.

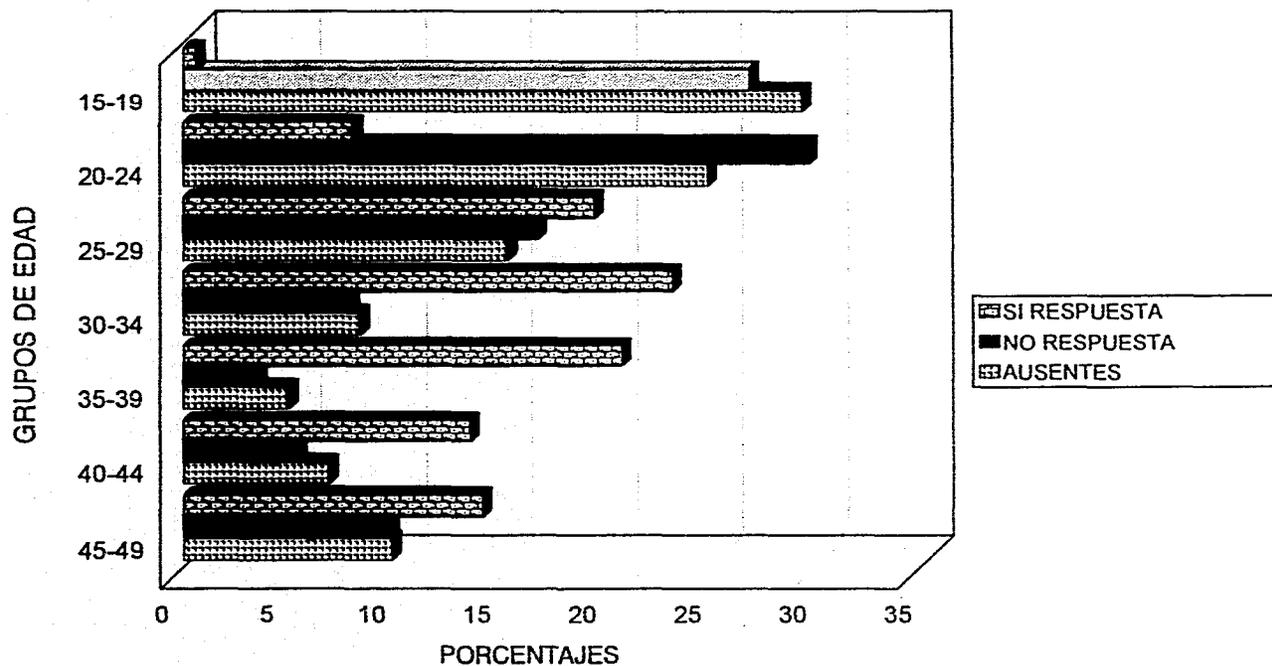
CUADRO No. 25

**CARACTERISTICAS ASOCIADAS A LA UTILIZACION DE CONDON DURANTE LA ULTIMA RELACION SEXUAL EN
HOMBRES. CIUDAD DE MEXICO 1994.**

CARACTERISTICA	PREVALENCIA		RM CRUDA	I 95 %	C	RM ** AJUST.	I 95 %	C	TREND TEST
	No.	% USO							
TIPO DE PAREJAS									
REGULAR/OCASIONAL	22	54.5	5.16	2.05	- 13.10	6.85	2.52	- 18.66	0.001
OCASIONAL	170	63.5	7.50	5.21	- 10.80	7.02	4.76	- 10.36	
REGULAR	79	36.7	2.50	1.50	- 4.15	2.32	1.32	- 4.11	
MONOGAMO	1029	18.8	1.00			1.00			
EDAD									
15 A 24 AÑOS	111	33.3	1.85	1.16	- 2.95	2.06	1.22	- 3.48	0.001
25 A 34 "	563	30.6	1.63	1.24	- 2.13	1.60	1.19	- 2.17	
35 Y MAS "	634	21.3	1.00			1.00			
ESTADO CIVIL									
SOLTERO	49	63.3	5.09	2.71	- 9.65	1.93	0.93	- 4.04	0.001
SEPAR/DIVOR/VIUDO	23	43.5	2.27	0.91	- 5.60	0.85	0.31	- 2.34	
UNION LIBRE	144	18.8	0.68	0.43	- 1.08	0.51	0.31	- 0.85	
CASADO	1092	25.3	1.00			1.00			
ESCOLARIDAD									
13 Y MAS AÑOS	391	29.4	2.08	1.13	- 3.17	1.42	0.70	- 2.86	0.004
9 - 12 "	538	27.7	1.92	1.05	- 3.52	1.30	0.67	- 2.51	
6 - 8 "	282	22.7	1.47	0.77	- 2.82	1.16	0.59	- 2.27	
0 - 5 "	96	16.7	1.00			1.00			
NIVEL SOCIECONOMICO									
ALTO	414	26.6	1.88	1.13	- 3.17	1.77	0.97	- 3.22	0.073
MEDIO	674	27.4	1.97	1.21	- 3.24	1.96	1.15	- 3.33	
BAJO	149	16.1	1.00			1.00			
PRIMERA RELACION SEXUAL									
10 A 14 AÑOS	115	29.6	5.32	1.44	- 23.22	3.95	1.08	- 14.41	0.013
15 A 19 "	889	27.3	4.74	1.39	- 19.43	4.26	1.25	- 14.41	
20 A 24 "	263	24.3	4.07	1.15	- 17.14	3.75	1.07	- 13.12	
25 Y MAS "	41	7.3	1.00			1.00			

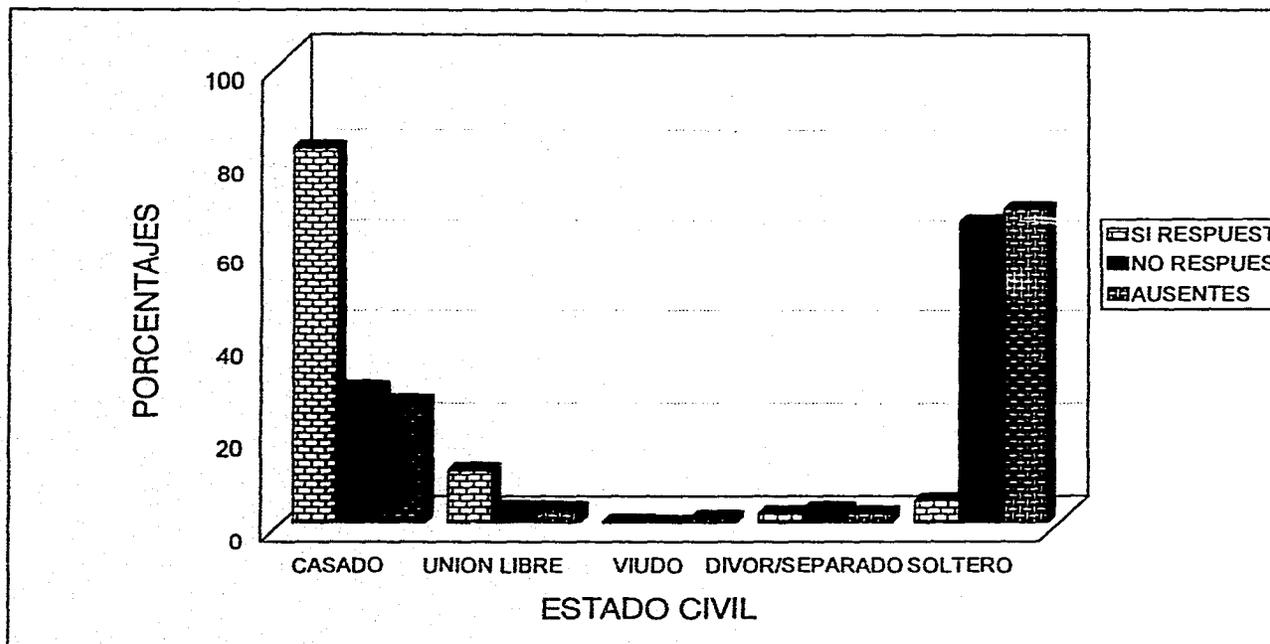
** RM AJUSTADA POR: tipo de parejas, escolaridad, estado civil, edad, NSE, edad primera relación sexual.

GRAFICA N° 1.
EDAD SEGUN TASA DE RESPUESTA ASOCIADA A LA UTILIZACION DE
CONDON EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1995.

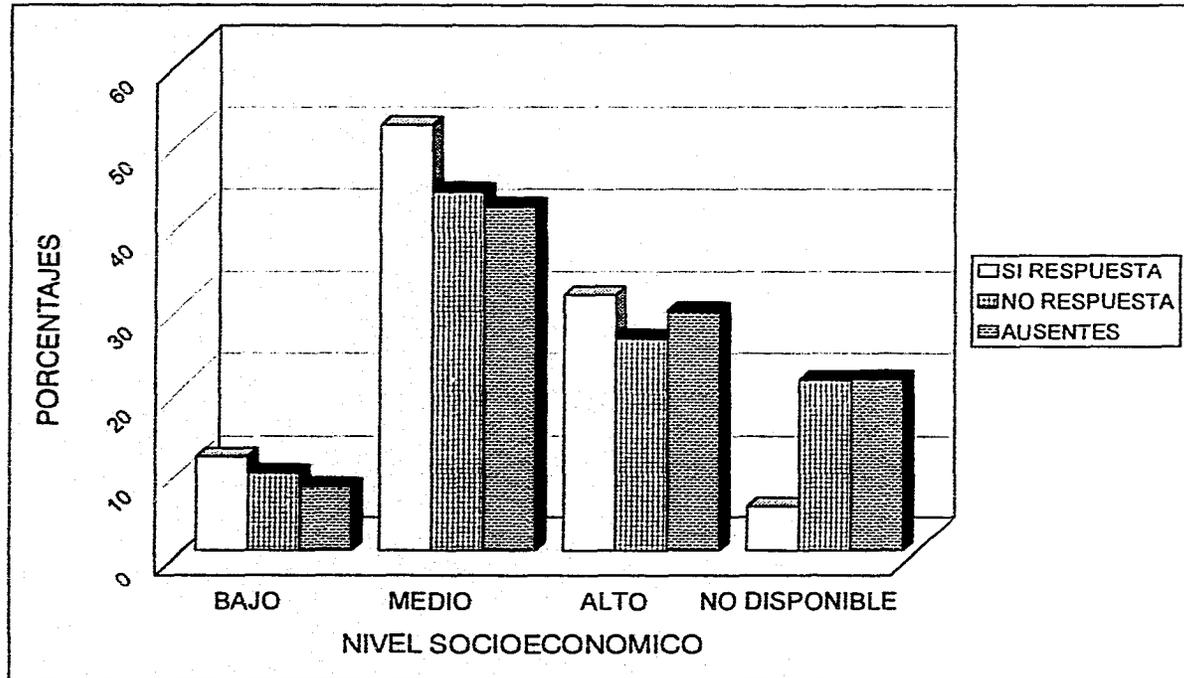
GRAFICA N° 2.
ESTADO CIVIL SEGUN TASA DE RESPUESTA
ASOCIADO A LA UTILIZACION DE CONDON EN POBLACION MASCULINA,
DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON, INSP - DGE, CD. DE MEXICO 1995

GRAFICA N° 3.

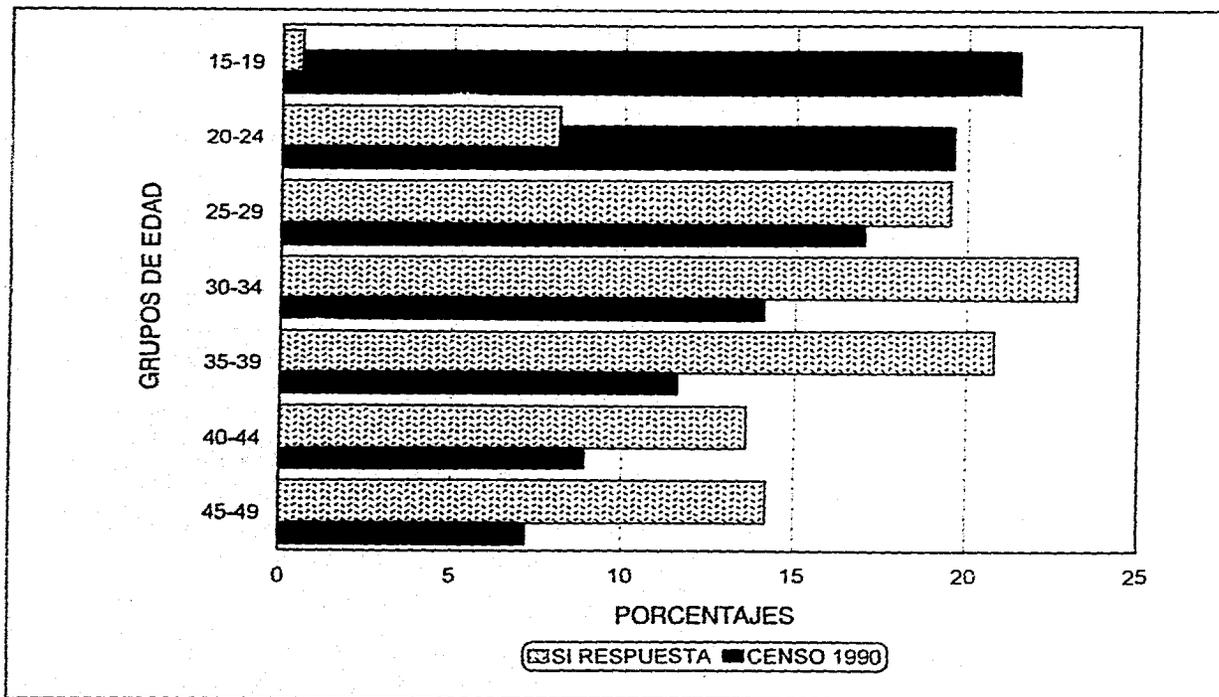
INDICE DE NIVEL SOCIOECONOMICO ASOCIADO A LA UTILIZACION DE CONDON EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1995.

GRAFICA N° 4.

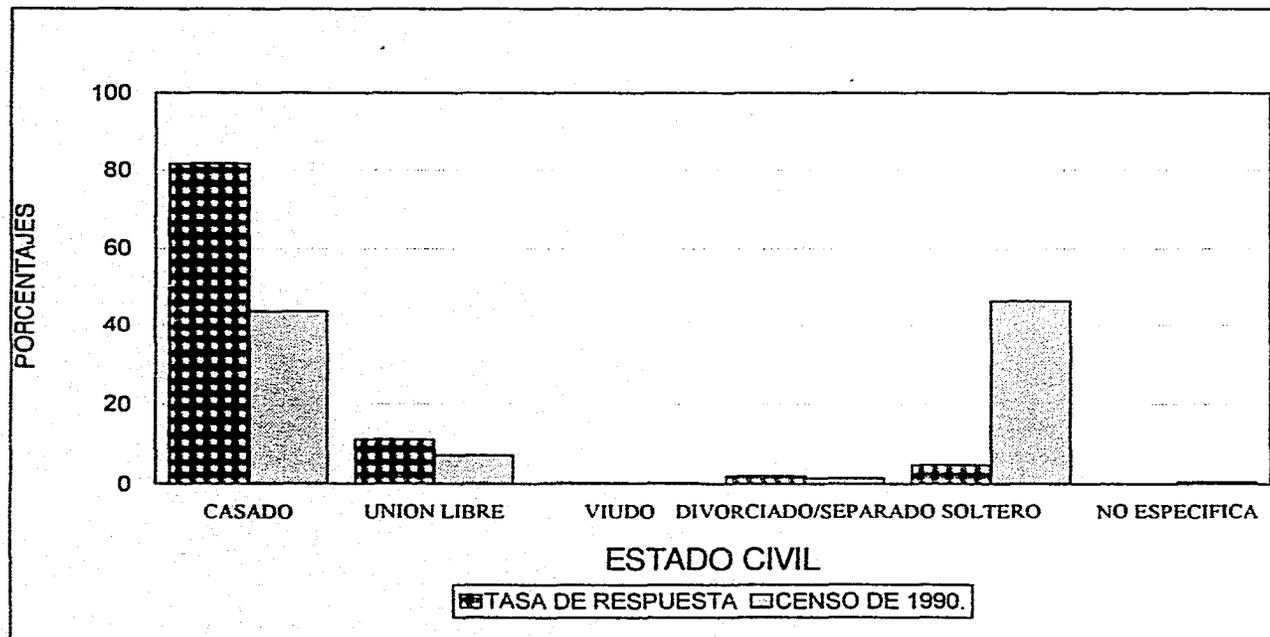
COMPARACION DE EDADES ENTRE LA TASA DE RESPUESTA Y EL CENSO DE 1990 DE LA CIUDAD DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE. CD. DE MEXICO 1995.

GRAFICO N° 5

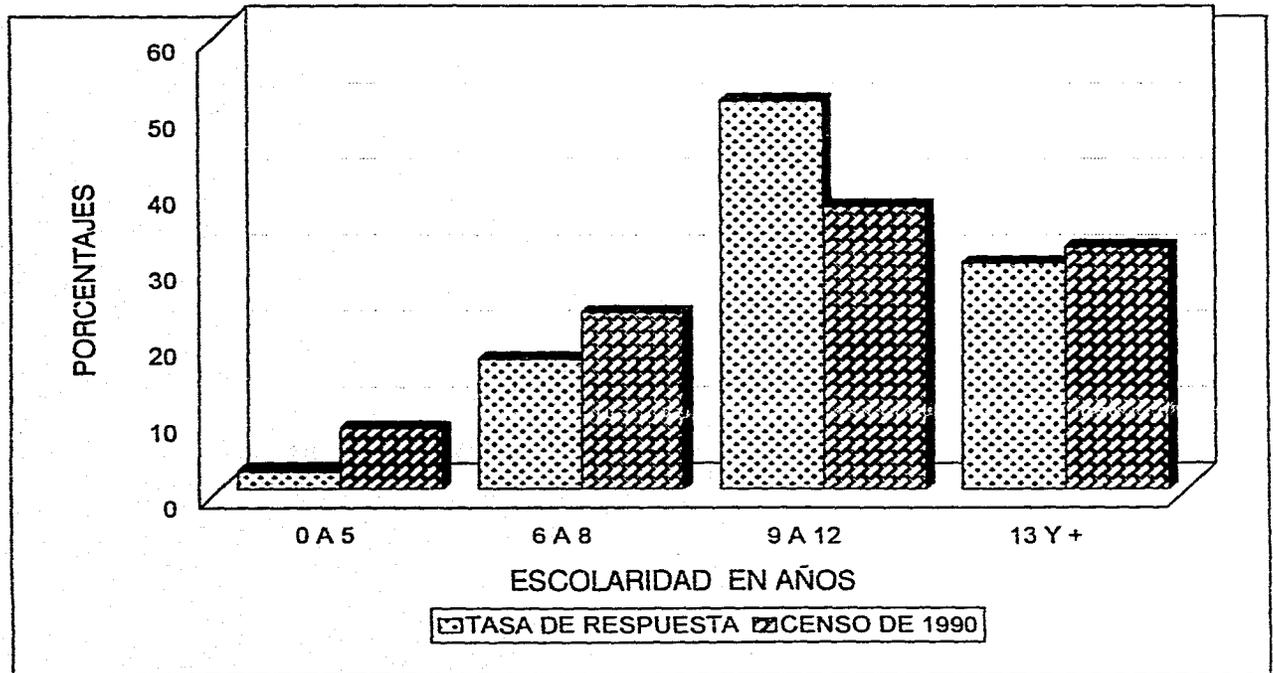
COMPARACION DE ESTADO CIVIL ENTRE LA TASA DE RESPUESTA Y EL CENSO POBLACIONAL 1990, DE LA CIUDAD DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1995.

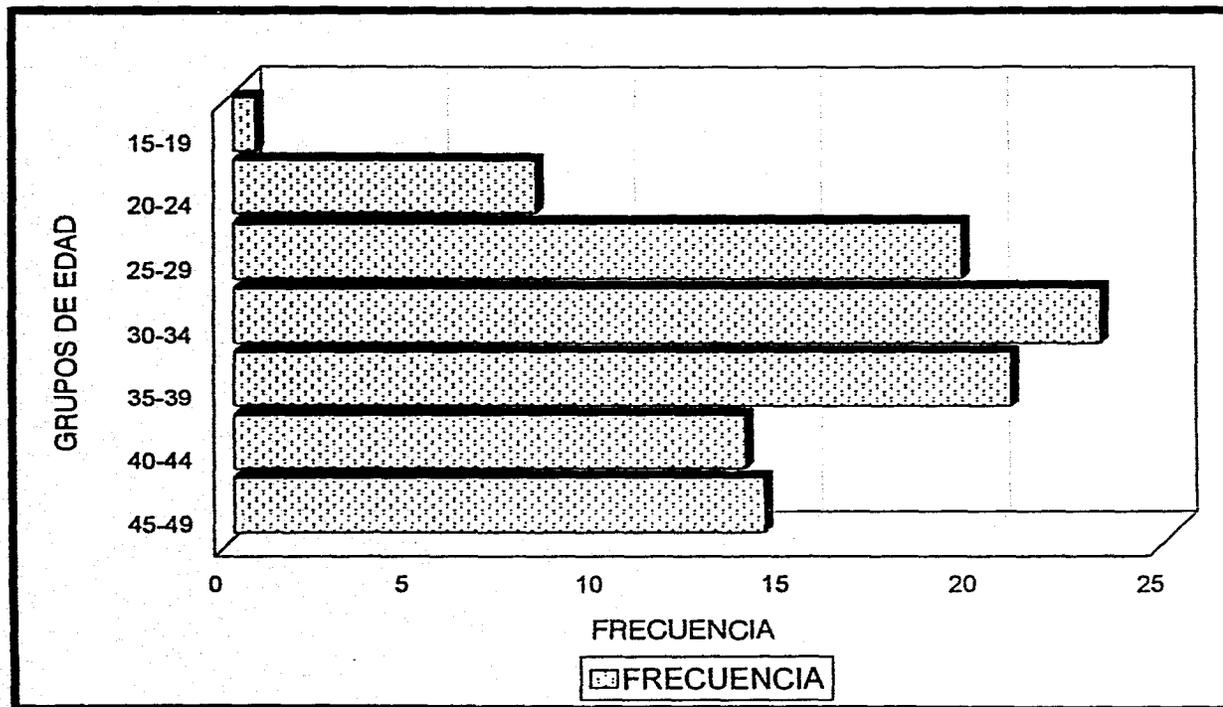
GRAFICA N° 6.

COMPARACION DE ESCOLARIDAD ENTRE LA TASA DE RESPUESTA Y EL CENSO POBLACIONAL 1990, DE LA CIUDAD DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1995.

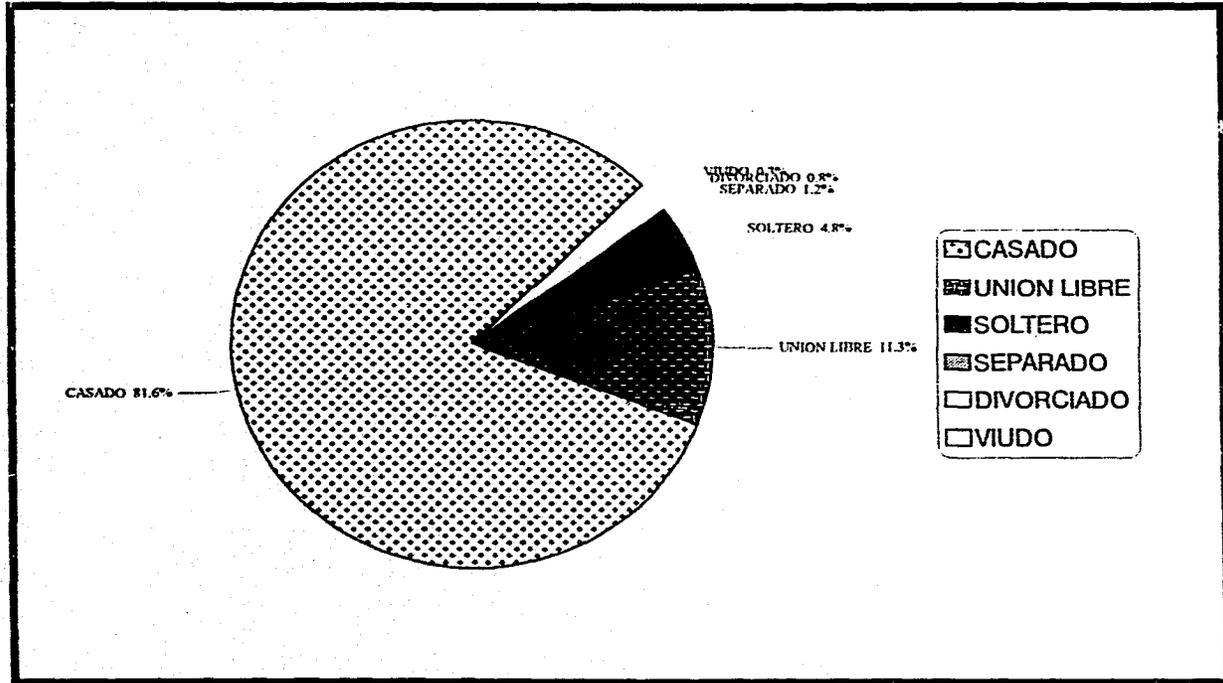
GRAFICA N° 7.
FRECUENCIA DE EDAD POR GRUPOS QUINQUENALES ASOCIADOS A LA UTILIZACION DE CONDON EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

GRAFICA N° 8

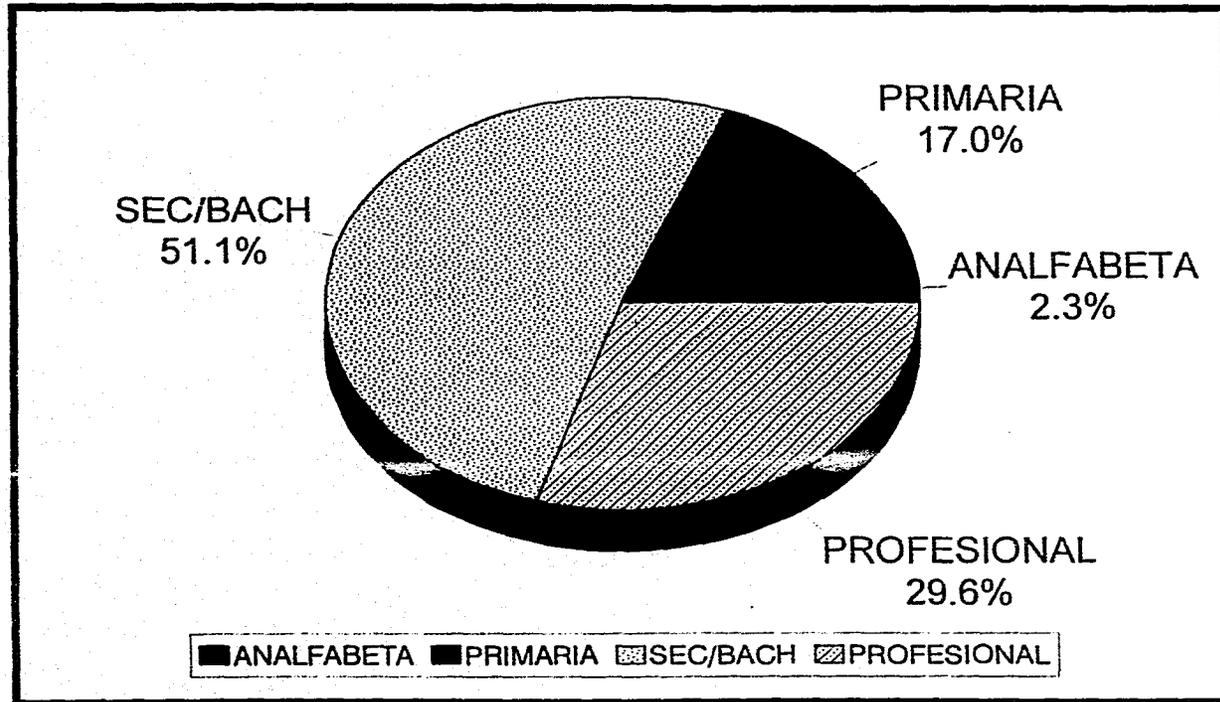
FRECUENCIA DE ESTADO CIVIL EN POBLACION MASCULINA EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

GRAFICA N° 9

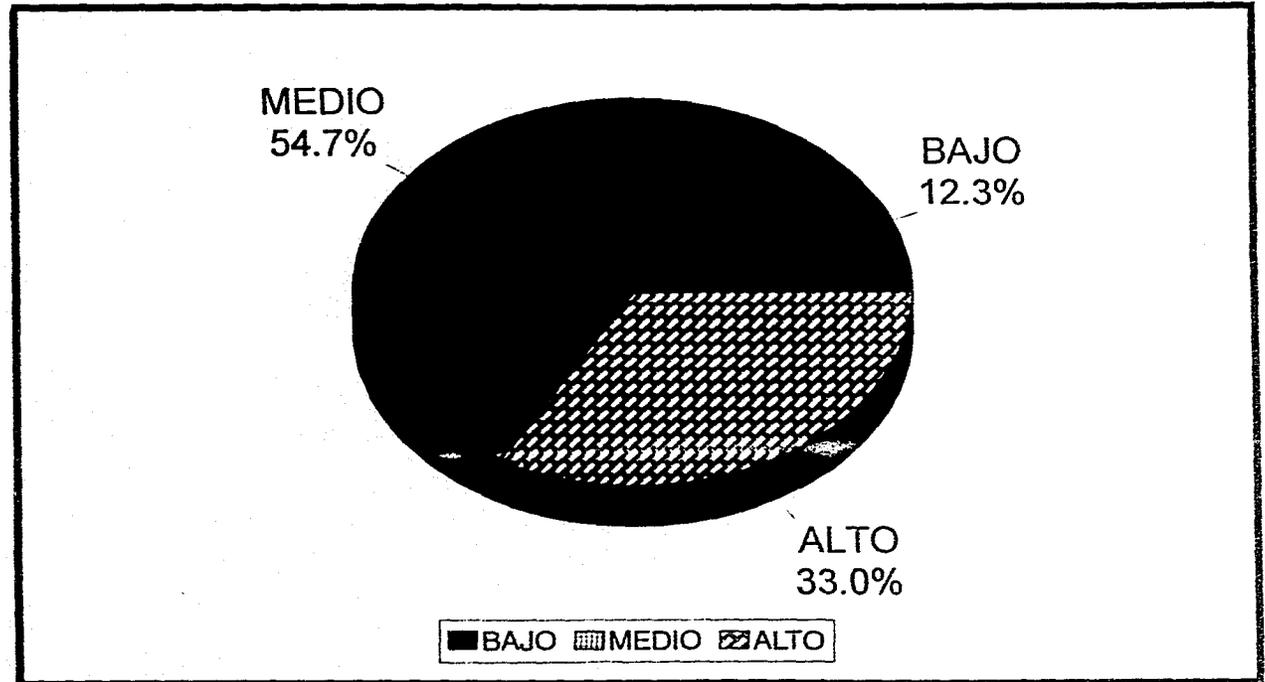
**FRECUENCIA DE ESCOLARIDAD EN POBLACION MASCULINA
DE LA CD. DE MEXICO.**



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE. CD. DE MEXICO 1991

GRAFICA N° 10

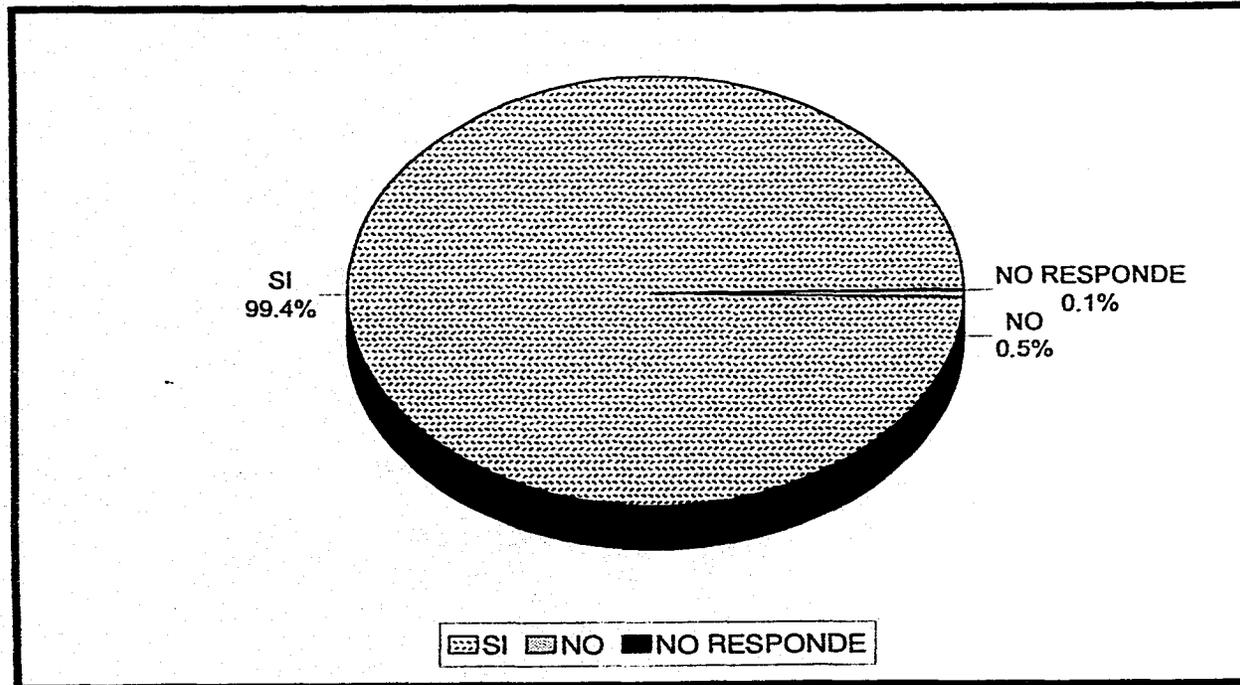
FRECUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

GRAFICA N° 11

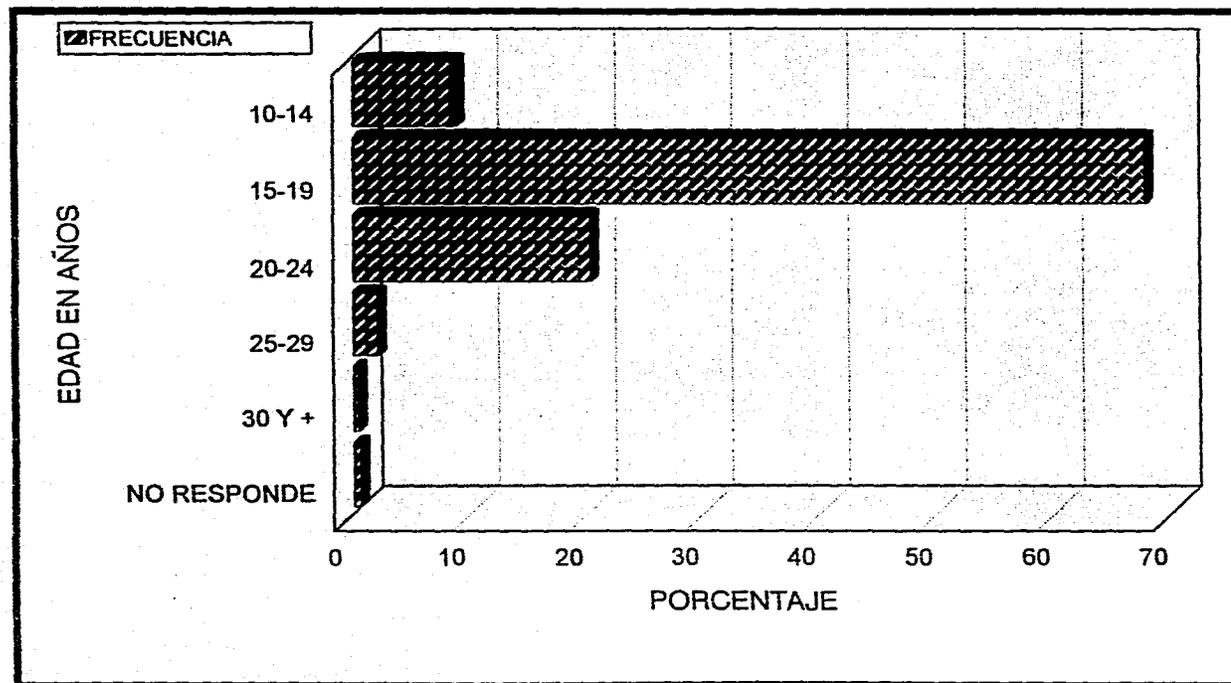
ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

**GRAFICO DE EDAD DE INICIO DE VIDA SEXUAL Y FACTORES ASOCIADOS
A LA UTILIZACION DE CONDON EN POBLACION MASCULINA DE LA CD.
DE MEXICO, 1994.**

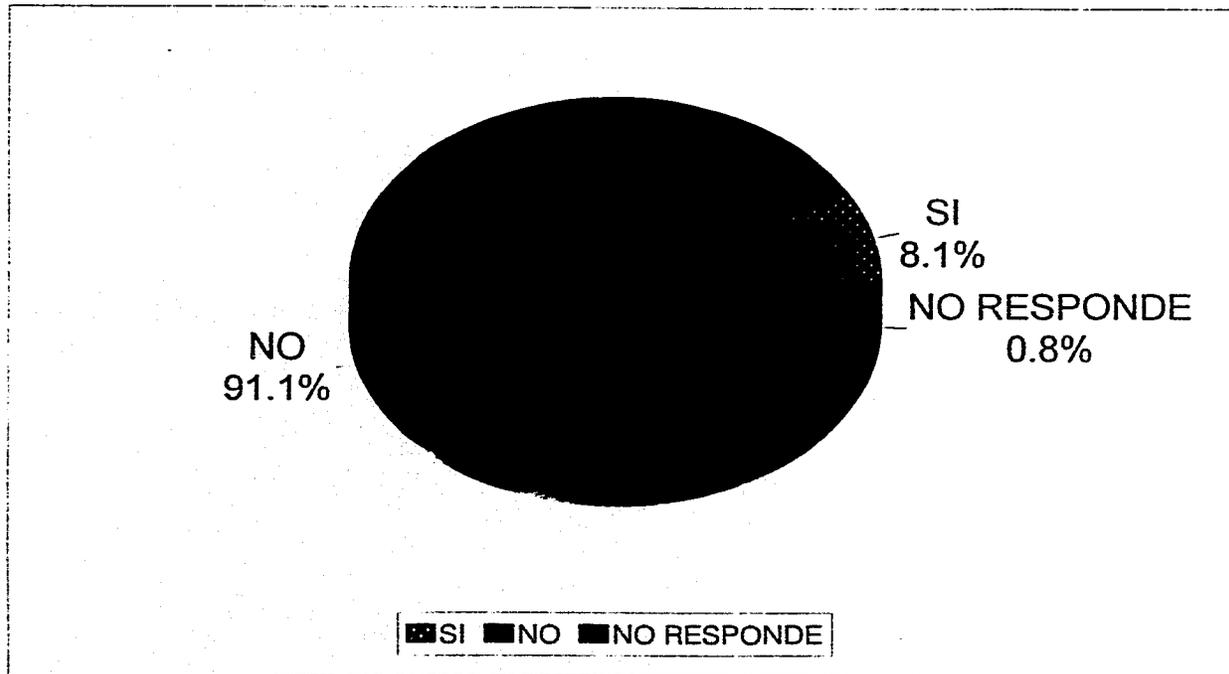
GRAFICA N° 12



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, MEXICO 1994.

GRAFICA N° 13.

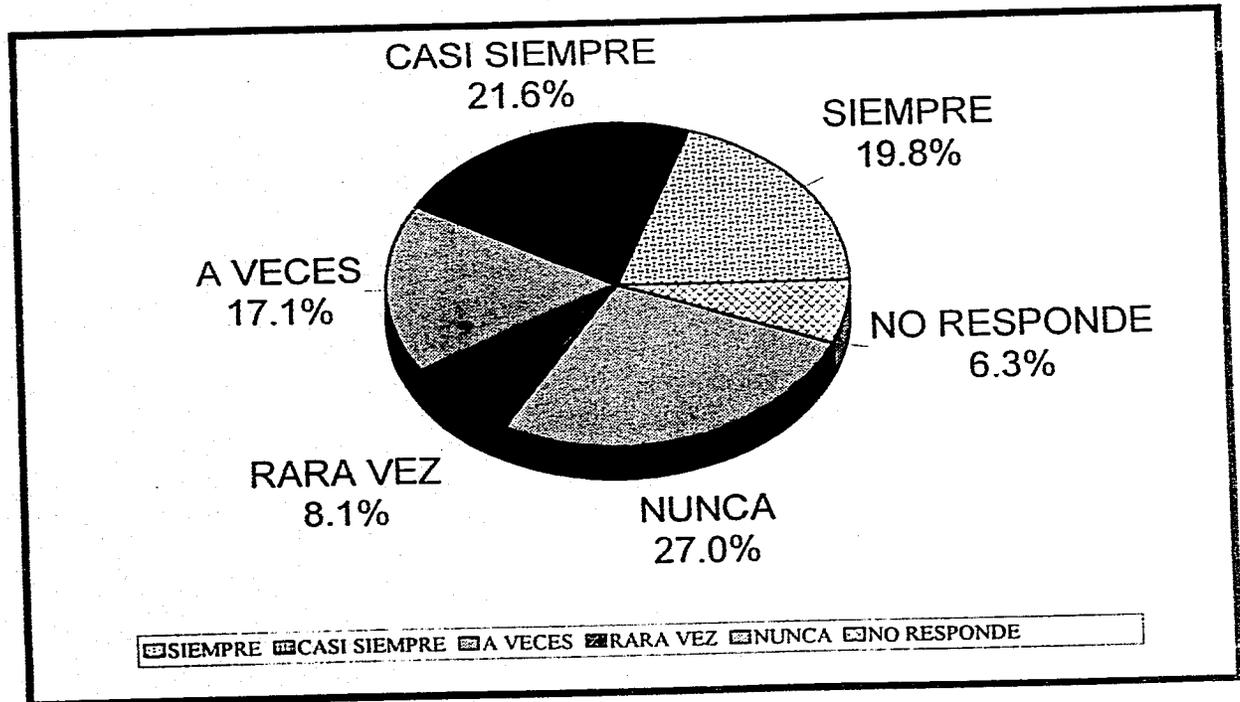
FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES CON PAREJAS REGULARES EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

GRAFICA N° 14

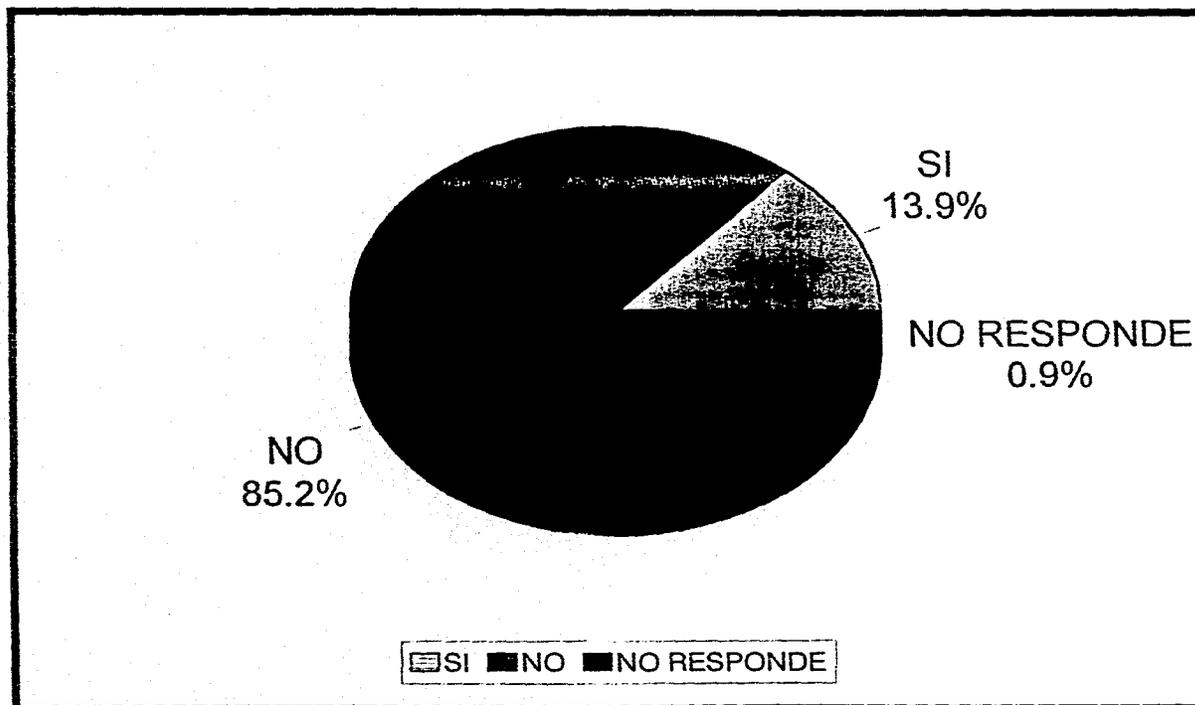
FRECUENCIA DE USO DE CONDON CON PAREJAS REGULARES EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

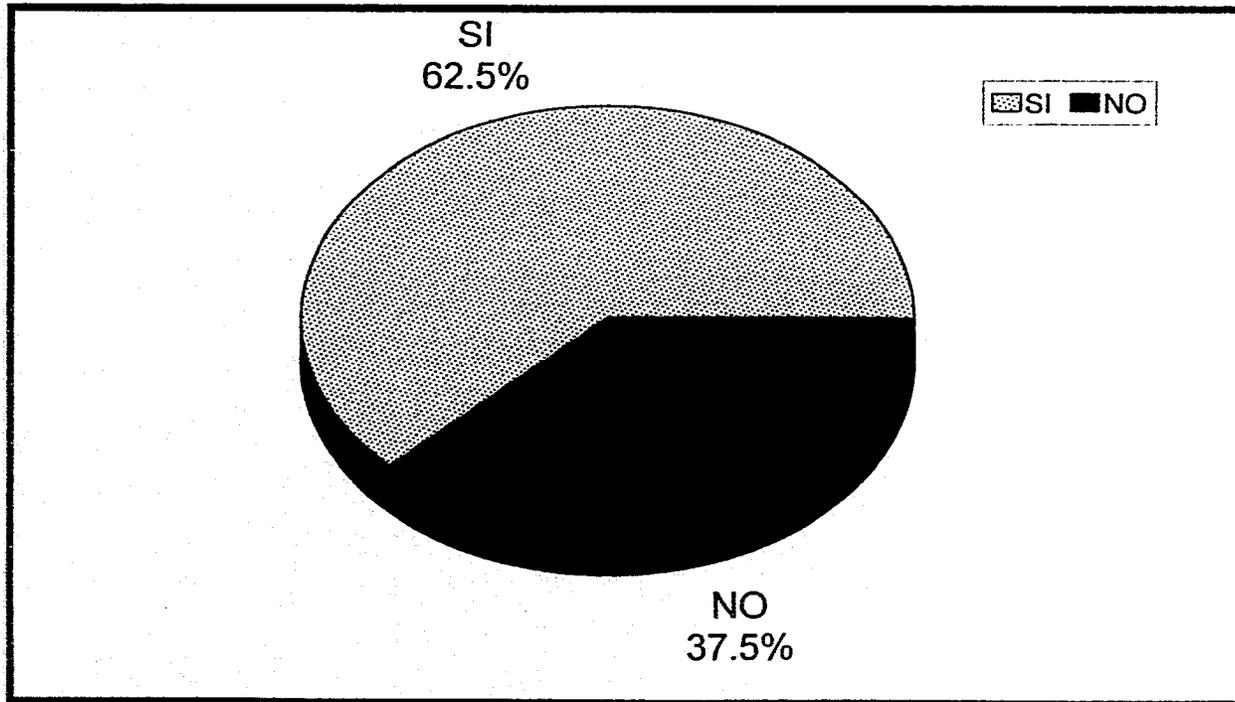
GRAFICA N° 15

**ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES CON PAREJAS
OCASIONALES EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.**



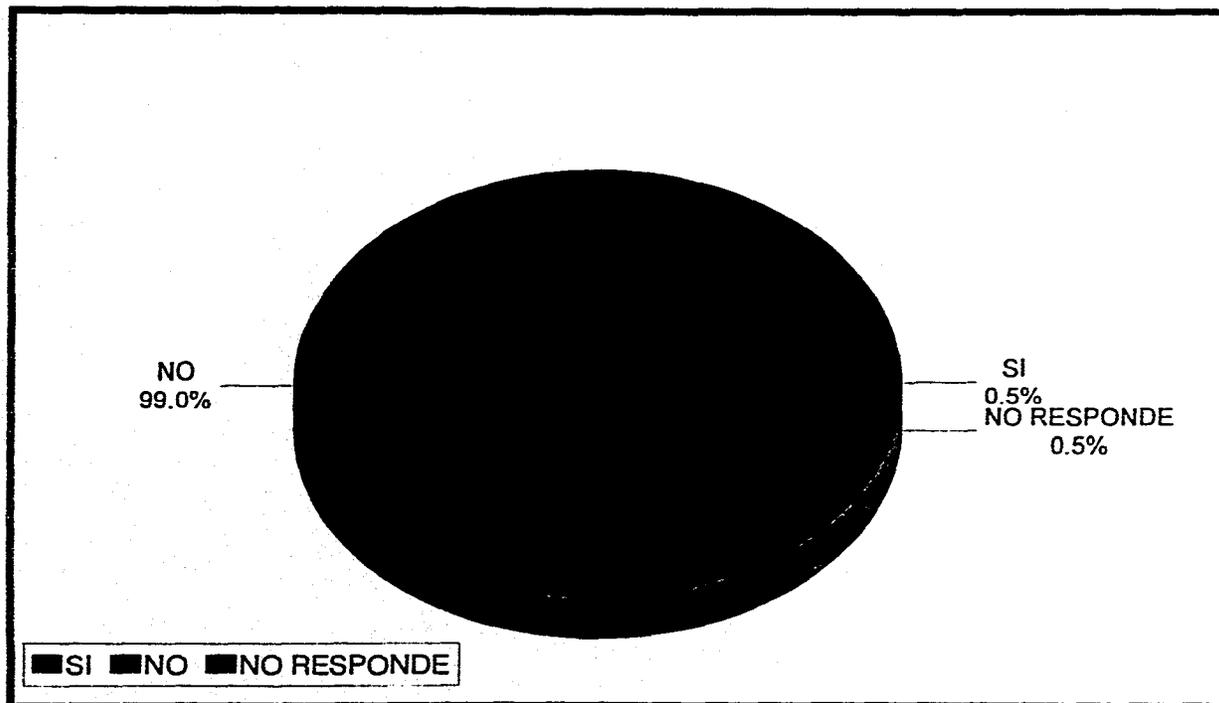
FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGF CD. DE MEXICO 1994

GRAFICA N° 16
FRECUENCIA DEL USO DE CONDON CON PAREJAS OCASIONALES
EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

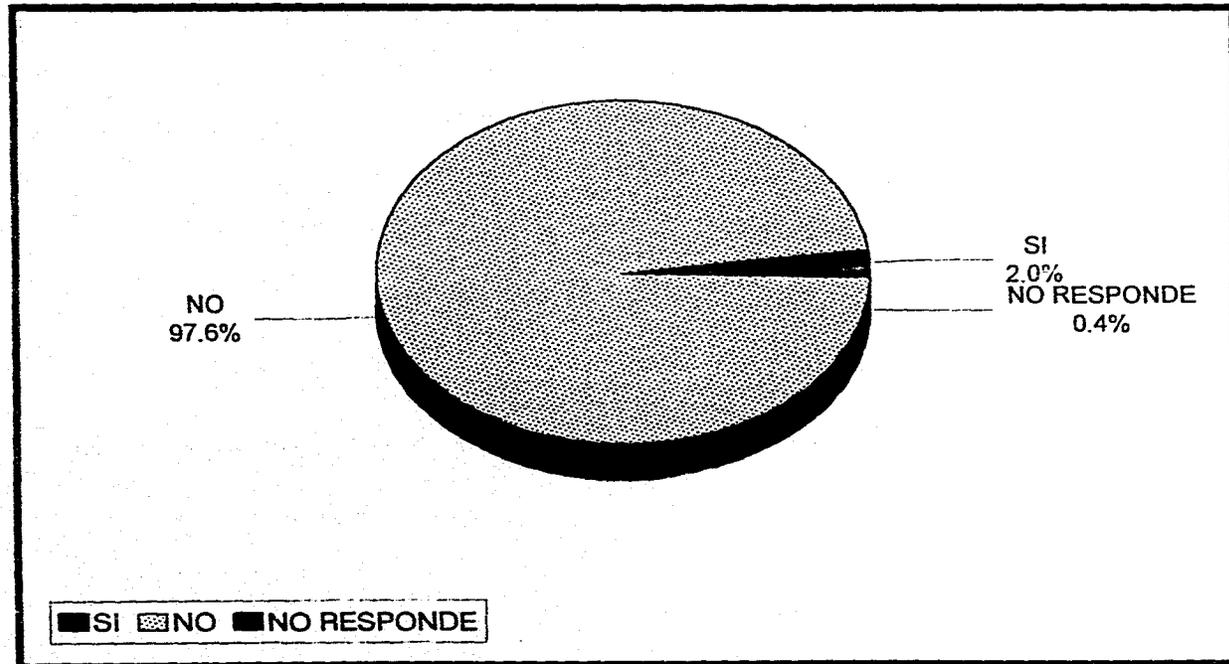
GRAFICA N° 17
FRECUENCIA DE ULCERAS GENITALES EN POBLACION MASCULINA
DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

GRAFICA N° 18

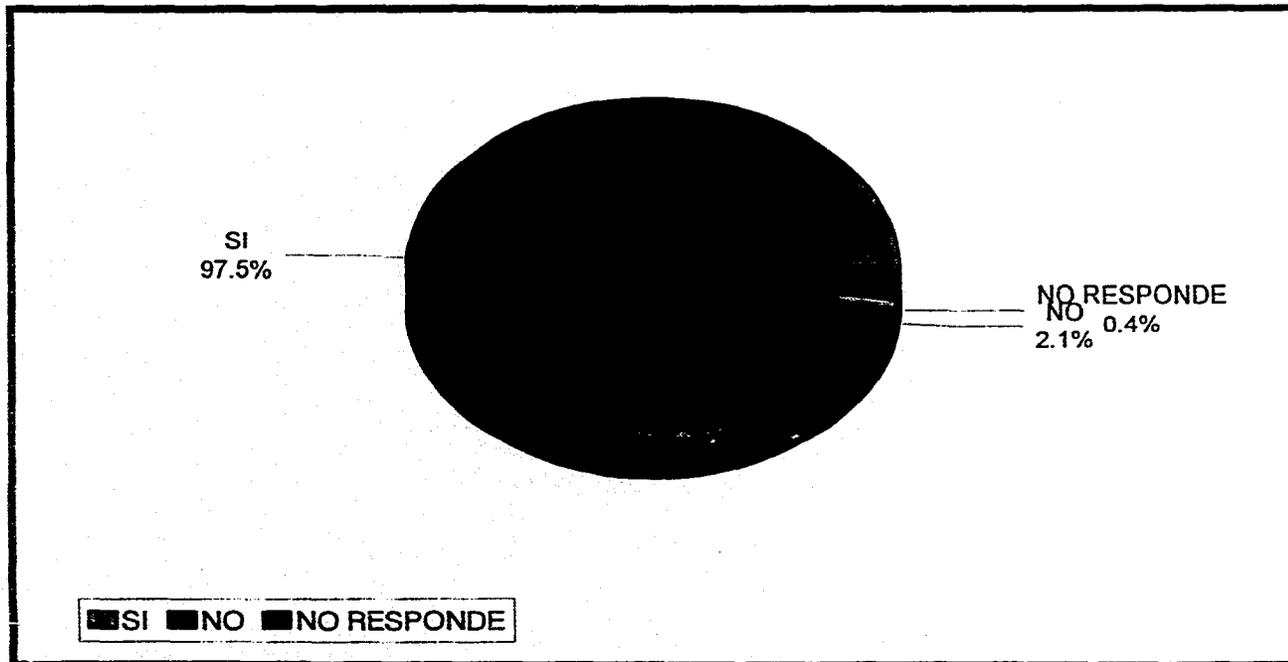
FRECUENCIA DE DISURIA/PIURIA EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

GRAFICA N° 19.

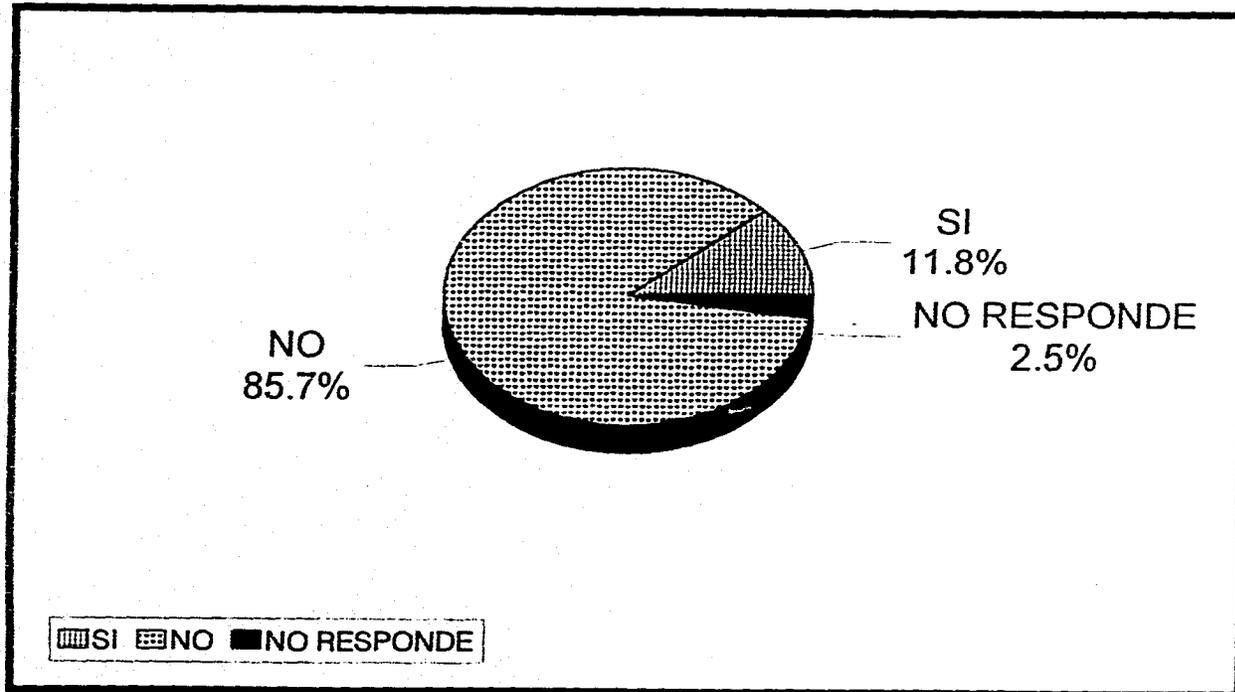
**ANTECEDENTES DE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL SIDA EN
POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.**



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

GRAFICA N° 20

FRECUENCIA DE VINCULOS CON PERSONAS INFECTADAS CON EL VIH/SIDA EN POBLACION MASCULINA DE LA CD. DE MEXICO.



FUENTE: CUESTIONARIO DE CONDON INSP-DGE, CD. DE MEXICO 1994.

ANEXO 2

**LISTADO DE AGEBS
SELECCIONADOS**

LISTADO DE AGEBS UTILIZADOS PARA LA ENCUESTA SOBRE USO DE CONDON
MASCULINO EN EL DISTRITO FEDERAL

DELEGACION	AGEB	COLONIA	TIPO	VIV	NO.
Miguel Hidalgo	059-0	Verónica Anzures	U	35	
	127-9	Bosques de las lomas	U	5	30
		Lomas de Reforma		45	50
	090-4	Lomas de Chapultepec	U	50	
	020-9	Popotla			50
		Santo Tomás	U	5	
Un Hogar para Nosotros			15 30	50	
Azcapotzalco		Unidad Rosario			
	005-9	Ampliación San Pedro	U	50	
	061-2	Xalpa	U	50	50
		Reynosa			50
	021-8	San Marcos	U	50	
071-6	San Bernalé		10	60	
	Obrero Popular	U	15		
				45	60
Venustiano Carranza	079-5	Santa Cruz			
		Aviación Federal	U	20	
		V. Gómez Farias		10	30
	121-9	I. Zaragoza	U	15	
		Aquiles Serdán	U	35	50
011-7	Romero Rubio	U	70		
	043-7		U	70	70
Gustavo A. Madero		Laguna Ticoman			70
	057-8	San Martín	U	24	
		San José		15	99
		San José de la Escalera		30	
		Granjas Ticoman		20	
		San Felipe de Jesús			
		Ampliación Los		10	
	085-A	Mulacates	U	29	
	252-1	Ampliación Arboledas	U	20	29
		La Floresta	U	5	69
			44		

DELEGACION	AGEB	COLONIA	TIPO	VIV	NO.
Gustavo A. Madero	056-3	Ticomán	U	39	39
	110-A	Valle de Tepeyac	U	31	61
	257-4	Churubusco Tepeyac		30	30
		Benito Juárez	U	5	
		Pastora		15	
		Ticomán		10	
		Ampliación	U	25	40
	046-A	Guadalupe			
		Proletaria			
		Progreso Nacional			
		U. Lindavista	U	59	59
		U. Lindavista	U	51	51
	Coyoacán	039-A	Acueducto	U	100
052-0		Ejidos de San Fco. Culhuacán	U	31	31
047-A		Centinela	U	30	30
066-3		Candelaria	U	10	90
		Díaz Ordaz		25	
103-5		Ajusco		10	
		Ruiz Cortines		45	
		Espartaco	U	5	60
		Santa Ursula Coapa		5	
		Ejidos de Santa Ursula Coapa		50	
Iztapalapa	009-3	Paseo de Churubusco	U	29	29
	065-7	Ampliación Sinatel	U	29	29
	143-9	Constitución de 1917	U	32	32
	117-6	Mexicalzingo	U	5	30
		Esmeralda		10	
		Agrícola Esmeralda		10	
		Granjas Esmeralda		5	
		Culhuacán	U	20	40
	063-8	Fuego Nuevo		20	
Santa Martha		U	39	39	

DELEGACION	AGEB	COLONIA	TIPO	VIV	NO.
Iztapalapa	193-7	Sin nombre	U	25	90
		U. Hab. Agrarista		35	61
		U. Hab. B. Juárez		30	
	057-2	Leyes de Reforma	U	30	50
		U. Hab. Margarita		5	
		Maza de Juárez			
	107-2	Vicentina-Purísima		15	
		U. Hab. Vicente Guerrero	U	55	60
	156-6	Sta. Cruz Meyahuateco		5	
		Los Reyes Culhuacan	U	12	36
		San Antonio Culhuacan		19	
		Tula Culhuacan			
	073-1	Barrio Sta. Barbara		5	
		Barrio San Ignacio	U	89	140
180-A	Paraje San Juan		55		
	Presidentes de México	U	142	177	
	San Nicolás Tolentino		20		
Xochimilco	022-6	Barrio San Juan		15	
		Barrio San Antonio			
		Barrio del Rosario	U	10	30
	Xaltocan		15		
033-4		U	5		
Alvaro Obregón	008-4	Molino de Santo Domingo	U	80	80
		Molino de Rosas	U	60	60
	Palmas				
	061-4	U. Hab. Tlayapaca	U	60	60
	048-9	Reacomodo Corpus Christi	U	70	80
140-A	Acuilotla	U	80	130	
			25		
			25		
Palpan	020-A	Floresta Coyoacan		60	60
		San Andrés Totoltepec	U	180	180
	120-8		U		

DELEGACION	AGEB	COLONIA	TIPO	VIV	NO.
Cuauhtemoc	029-2	U. Tlatelolco	U	59	59
	116-3	Tránsito	U	60	60
	085-6	Juárez	U	110	110
	056-A	Guerrero	U	180	180
Iztacalco	028-9	Fraccionamiento	U	40	40
	089-5	Coyuya		15	
		Reforma	U	15	50
	095-0	Iztaccihuatl		25	
		Reforma	U	50	50
	024-0	Iztaccihuatl		40	60
Viaducto Piedad		U	15		
Nueva Santa Anita Moderna			5		
Benito Juárez	055-8	Nonoalco	U	40	40
	094-8	Del Valle	U	80	80
Tlahuac	037-8	San José	U	30	30
	052-2	Mixquic	U	89	89
Contreras	028-3	San Jerónimo	U	8	69
		Héroes de Padierna		57	
		Torres de Padierna		4	
	038-7	Las Cruces	U	10	100
	Lomas de San Bernabé		60		
	San Bernabé		30		

ANEXO 3

METODOLOGÍA PARA EL CALCULO DEL TAMAÑO MUESTRAL

TAMAÑO DE MUESTRA PARA LA ENCUESTA SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL VIH.

Esta encuesta tiene como objetivo conocer el uso y frecuencia de medidas preventivas para evitar el VIH en hombres del Distrito Federal con edades entre los 15 y 49 años cumplidos.

Se consideran los siguientes parámetros que intervienen en la determinación del cálculo del tamaño muestral:

- 1.- Magnitud del parámetro a estimar: se tomará un valor de $p = 10\%$ (0.10), que corresponde a la proporción de individuos que usaron un condón en los últimos 4 meses.
- 2.- proporción de viviendas donde existe un hombre de 15-49 años en el D.F., según Encuesta Nacional de Salud. (0.79)
- 3.- Efecto de diseño: 3.0 según estándar aceptado y según experiencia de la Dirección General de Epidemiología.
- 4.- Tasa de respuesta: según experiencias de la Encuesta Nacional de Salud: 65-70%, considerando la dificultad del tema en cuestión.
- 5.- Nivel de confianza: 95%
- 6.- Error relativo menor al 30%.

Los tamaños de muestra para construir intervalos de estimación con un nivel del $100 \cdot (1 - \alpha)\%$ de confianza se calculan con la siguiente fórmula:

$$\text{número de viviendas} = \frac{z^2 (\alpha/2) \cdot p \cdot \text{diff} \cdot 1}{r^2 \cdot p \cdot \text{TR} \cdot \text{H15-49}} \text{ viviendas} \quad \text{donde:}$$

$z^2 (\alpha/2)$: cuantil de orden $1 - \alpha/2$ para una variable normal estandar (1.96).

r : error relativo de estimación.

p : proporción con atributo de interés. (0.10)

TR: tasa de respuesta esperada (0.70)

Diff: efecto de diseño. (3.0)

H15-49: proporción de viviendas con hombres 15-49 años (0.79)

En base a lo anterior se estima el número de viviendas a encuestar, considerando en principio una persona adulta por vivienda:

Tamaños de Muestra ($p=0.10$, $d_{eff}=3.0$, $1-\alpha=0.95$)

Absoluto	Error Relativo	Tasa de Respuesta 0.70
0.024	0.24	3256
0.023	0.23	3546
0.022	0.22	3875*
0.021	0.21	4253
0.020	0.20	4689

Después de elegir un tamaño muestral de: 3875 viviendas, en las tablas siguientes se calcula el número esperado de individuos según edad y escolaridad, que se espera encontrar en las viviendas seleccionadas.

Distribución de la muestra según edad.

Grupo Poblacional	1000 viviendas	3546 viviendas	3875 viviendas
15-19	170	603	659
20-29	289	1025	1120
30-39	204	723	790
40-49	127	450	492
total	790	2801	3061

Distribución de la muestra según escolaridad.

Escolaridad	1000 viviend.	3546 viviend.	3875 viviend.
Analfabetos/ hasta 3ro. prim.	23	82	89
Primaria completa.	197	698	763
Secundaria incom/ estudios técnicos postprimaria.	220	780	852
Secundaria terminada más estudios técnicos ó Prepa	207	734	802
Licenciatura	131	464	508
Postgrado	12	43	47
total	790	2801	3061

ANEXO 4

HOJA DE SELECCIÓN
DE NUMEROS ALEATORIOS
SELECCIONADOS

HOJA DE SELECCION PARA LOS HOMBRES DE 15 A 49 AÑOS

No. DE CUESTIONARIO GENERAL	No. DE HOMBRES EN LA VIVIENDA DE 15 A 49 AÑOS	SELECCION PERSONAS						
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	3	4	2	3	6
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	1	3	2	2	5
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	3	3	3	5	1
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	2	3	2	2	1
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	1	3	2	5	7
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	2	1	5	2	2
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	1	4	2	6	1
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	1	2	3	2	6
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	3	4	4	2	6
		1	2	3	4	5	5	7
		1	1	1	4	5	4	4
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	2	3	3	3	1
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	1	4	5	5	4
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	1	2	3	5	1
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	2	4	1	4	2
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	3	3	1	6	6
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	2	2	5	4	4
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	1	1	3	5	1
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	3	2	2	5	2
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	2	1	2	5	5
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	3	4	4	1	5
		1	2	3	4	5	6	7
		1	2	2	4	4	6	2
		1	2	3	4	5	6	7
		1	1	3	3	1	2	1

ANEXO 5

CONSTRUCCIÓN DEL ÍNDICE SOCIOECONÓMICO

INDICE DE NIVEL SOCIOECONOMICO

Se construyó un Índice de Nivel Socioeconómico basándose en la metodología propuesta por M. Bronfman, para lo cual se tomaron en cuenta variables socioeconómicas del Cuestionario de Hogar (anexo). Pevio a la construcción de la variable de Índice de Nivel Socioeconómico (INSE), se construyeron varias variables indicadoras:

1. **Índice de Nivel de Hacinamiento:** considerando las variables "número de personas que viven en la casa" (h016) y "número de cuartos de la vivienda usados como dormitorio" (h014).

HACINA: número de personas que viven en la casa
número de cuartos usados como dormitorio

La variable HACINA contempla los siguientes valores:

1 habitante por cuarto	= 2
2-3 habitantes por cuarto	= 1
4->habitantes por cuarto	= 0

2. **Índice de Condiciones de la vivienda:** además de la variable HACINA, se agregaron las siguientes:

material de las paredes de la vivienda (h009)

tabique, cemento, block, concreto, piedra	= 2
lámina de asbesto/metal, adobe	= 1
madera, bajareque, cartón	= 0

disponibilidad de agua potable (h010)

dentro de la vivienda	= 2
dentro del edificio	= 1
llave pública	= 0

forma de eliminación de excretas (h011)
a red pública de drenajes = 2
a fosa séptica o suelo = 0

INCOVI = HACINA + h009 + h010 + h011

La variable INCOVI contempla los siguientes valores:

puntaje > 7 = 2
puntaje 5 - 7 = 1
puntaje 0 - 4 = 0

3. Índice de Escolaridad del Jefe de Familia: basándose en la variable h006 del cuestionario de Hogar.

La variable ESCOLAR contempla los siguientes valores:

secundaria, técnico postsecundaria, bachillerato, profesional y más = 2
> 3ro. primaria. curso técnico postprimaria = 1
analfabeta hasta 3ro. primaria = 0

4. Índice de Nivel Socioeconómico: construido a partir de las variables indicadoras descritas previamente.

INSE = HACINA + INCOVI + ESCOLAR.

La variable INSE contempla los siguientes valores:

tercil superior de la distribución = NSE alto.
tercil intermedio de la distribución = NSE medio.
tercil inferior de la distribución = NSE bajo.

ANEXO 6

CUESTIONARIO DE HOGAR

SECCION I. DATOS GENERALES

No. de Orden	1. ¿Quisiera decirme el nombre de cada una de las personas que normalmente viven en este hogar, empezando por el jefe de familia?	PARENTESCO	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL
		2. ¿Cuáles el parentesco de _____ con el jefe del hogar? (nombre) Conyuge..... 1 Hijo(a)..... 2 Padres..... 3 Hermano(a)..... 4 Otro pariente consanguíneo..... 5 Otro pariente político..... 6 Sin parentesco... 7 Sirviente..... 8	3. ¿Cuántos años cumplidos tiene _____ ? (nombre) Menos de 1 año.. 00 97 y más años.... 97 N.S. o N.R..... 99	4. ¿ _____ (nombre) es hombre o mujer? Hombre..... 1 Mujer..... 2 N.S. N.R..... 9 (Anote el código correspondiente)	5. ¿Cuál es su estado civil de _____ ? (nombre) Unión libre..... 1 Casado(a)..... 2 Viudo(a)..... 3 Divorciado(a). 4 Separado(a).... 5 Soltero(a)..... 6 (Anote el código correspondiente)
			AÑOS		
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Tengo anotados a..... LEA LOS NOMBRES.
 ¿Me falta alguien que viva normalmente aquí, pero que esté temporalmente ausente por enfermedad, trabajo u otro motivo, o algún niño recién nacido?
 Sí..... 1 ; Quién? _____
 No..... 2

No. de Or- den	ESCOLARIDAD	7. ¿_____? (nombre) Cuál es su ocupación principal?	PARA HOMBRE DE 15 A 49 AÑOS
	6. ¿Cuál fue el último año aprobado en la escuela por _____? (nombre) No fue a la escuela.. 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Primaria..... 2 <input type="checkbox"/> Secundaria o Prevocacional..... 3 <input type="checkbox"/> Preparatoria o Vocacional..... 4 <input type="checkbox"/> Licenciatura..... 5 <input type="checkbox"/> Posgrado..... 6 <input type="checkbox"/> N.R..... 9 <input type="checkbox"/>		8. MARQUE CON "I" A LOS HOMBRES DE 15 A 49 AÑOS (ver preguntas 3 y 4)
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

II. CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

<p>9. ¿De qué material están hechas la mayor parte de las paredes o muros de esta casa?</p>	<p>Lámina de cartón..... 1 Carrizo, bambú o palma..... 2 Embarro o bajareque..... 3 Madera..... 4 Lámina de asbesto o metálica.. 5 Adobe..... 6 Tabique, tabicón, block, piedra, Mampostería o cemento..... 7 Otros materiales..... 8</p>	
<p>10. ¿Tiene agua entubada...</p>	<p>dentro de la vivienda?..... 1 fuera de la vivienda pero dentro del edificio, vecindad o terreno?..... 2 de llave pública o hidrante?..... 3 No dispone de agua entubada... 4</p>	
<p>11. ¿Tiene drenaje esta casa?</p>	<p>Si..... 1 No..... 2]</p>	<p>Pase a preg. 13</p>
<p>12. ¿A dónde desagua el drenaje de esta casa?</p>	<p>A red pública..... 1 A fosa séptica..... 2 Al suelo..... 3 Otros o no sabe..... 4</p>	
<p>13. ¿Cuántos cuartos tiene esta casa sin contar cocina, baños y pasillos?</p>	<p>No. de Cuartos <input type="text"/></p>	
<p>14. ¿Cuántos de estos cuartos se usan como dormitorio?</p>	<p>No. de Cuartos <input type="text"/></p>	
<p>15. ¿Tiene usted...</p>	<p>(Puede anotar más de una opción) televisión?..... 1 refrigerador?..... 2 teléfono?..... 3 automóvil o camioneta?..... 4 ninguna..... 5</p>	
<p>16. ¿Cuántas personas viven en esta casa incluyendo niños y recién nacidos? (Entrevistador: verifique que corresponda esta respuesta con la No. 1, si no, pregunte y corrija)</p>	<p><input type="text"/> No. de personas</p>	

INSTRUCCIONES: Anote a todos los hombres entre 15 y 49 años de edad (ver pregunta 8) en las hojas de selección.

ANEXO 7

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

I. CARACTERISTICAS Y ANTECEDENTES

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?	<div style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> N.R..... 99	
2. ¿Fué usted a la escuela?	Si..... 1 No..... 2]	Pase a preg. 5
3. ¿Cuál fue el último año que aprobó en la escuela?	<div style="text-align: center;"> Último Grado Aprobado <hr/> Textual <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div style="text-align: center;"> Total de Años Cursados <hr/> Textual <input type="text"/> <input type="text"/> </div>	
4. FILTRO: Escolaridad (ver pregunta 3)	Menos de 6 años de escolaridad. 1 Más de 6 años de escolaridad..... 2] N.R..... 9	Pase a preg. 6
5. ¿Puede leer usted por ejemplo un periódico o una carta?	Sí..... 1 No..... 2] N.R..... 9	Pase a preg. 7
6. ¿Durante las últimas 4 semanas leyó un periódico....	todos los días?..... 1 al menos 1 vez por semana?..... 2 menos de 1 vez por semana?..... 3 Nunca?..... 4 N.R..... 9	
7. ¿Durante las últimas 4 semanas escuchó la radio....	todos los días?..... 1 al menos 1 vez por semana?..... 2 menos de 1 vez por semana?..... 3 Nunca?..... 4 N.R..... 9	
8. ¿Durante las últimas 4 semanas vió la televisión....	todos los días?..... 1 al menos 1 vez por semana?..... 2 menos de 1 vez por semana?..... 3 Nunca?..... 4 N.R..... 9	

I. CARACTERISTICAS Y ANTECEDENTES

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?	<div style="text-align: center;"> <input type="text"/> </div> N.R..... 99	
2. ¿Fué usted a la escuela?	Si..... 1 No..... 2]	Pase a preg. 5
3. ¿Cuál fue el último año que aprobó en la escuela?	Último Grado Aprobado <hr style="width: 100%;"/> <div style="text-align: center;">Textual</div> <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div> Total de Años Cursados <hr style="width: 100%;"/> <div style="text-align: center;">Textual</div> <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div>	
4. FILTRO: Escolaridad (ver pregunta 3)	Menos de 6 años de escolaridad. 1 Más de 6 años de escolaridad..... 2] N.R..... 9	Pase a preg. 6
5. ¿Puede leer usted por ejemplo un periódico o una carta?	Sí..... 1 No..... 2] N.R..... 9	Pase a preg. 7
6. ¿Durante las últimas 4 semanas leyó un periódico....	todos los días?..... 1 al menos 1 vez por semana?..... 2 menos de 1 vez por semana?..... 3 Nunca?..... 4 N.R..... 9	
7. ¿Durante las últimas 4 semanas escuchó la radio....	todos los días?..... 1 al menos 1 vez por semana?..... 2 menos de 1 vez por semana?..... 3 Nunca?..... 4 N.R..... 9	
8. ¿Durante las últimas 4 semanas vió la televisión....	todos los días?..... 1 al menos 1 vez por semana?..... 2 menos de 1 vez por semana?..... 3 Nunca?..... 4 N.R..... 9	

<p>9. ¿Cuántos años tiene viviendo en el Distrito Federal?</p>	<p>años <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Si menos de 1 año..... 88 Si desde que nació..... 98 N.R..... 99</p>	
<p>10. ¿En el último año, ha estado fuera del Distrito Federal, durante un mes o más?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2] N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.12</p>
<p>11. ¿En qué lugar estuvo?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 5px;"> Preguntar por Estado y Municipio. </div>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Textual</p>	

II. RELACION MATRIMONIAL DE PAREJA ESTABLE

<p>12. ¿Ha hecho el amor alguna vez?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2]</p>	<p>Pase a preg.36</p>
<p>13. ¿A qué edad hizo el amor por primera vez?</p>	<p>años <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>N.R..... 99</p>	
<p>14. ¿Se ha casado alguna vez?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2] N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.18</p>
<p>15. ¿Cuántos años tenía cuando se casó por primera vez?</p>	<p>años <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>N.R..... 99</p>	
<p>16. ¿Está casado actualmente?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2] N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.18</p>
<p>17. ¿Actualmente además de su esposa tiene una amante o querida?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 5px;"> (Alguién con quién ha tenido relaciones sexuales por un año o más) </div>	<p>Sí..... 1] No..... 2] N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.19 Pase a preg.21</p>

<p>18. ¿Actualmente tiene una novia? (alguién con quién haya tenido relaciones sexuales por un año o más).</p>	<p>Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.26</p>
<p>19. ¿Cuántas amantes, queridas o novias tiene actualmente sin contar a su esposa? (con quienes haya tenido relaciones sexuales por un año o más).</p>	<p>Número <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N.R..... 99</p>	
<p>20. ¿Con qué frecuencia usa condón cuando tiene relaciones sexuales con su amante, querida o novia?</p>	<p>Siempre..... 1 Casi siempre..... 2 A veces..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5 N.R..... 9</p>	
<p>21. ¿Cree que su amante, querida, novia o esposa, tiene relaciones sexuales con otra persona? Nota para el Entrevistador: (Esta pregunta se refiere a cualquiera de estas parejas)</p>	<p>Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9</p>	
<p>22. ¿Cuándo fué la última vez que hizo el amor con su pareja (amante, querida, novia o esposa)? Nota para el Entrevistador: (Esta pregunta se refiere a cualquiera de estas parejas)</p>	<p>Ultimos 7 días..... 1 Ultimas 4 semanas..... 2 Ultimos 12 meses..... 3 Más de 12 meses..... 4 N.R..... 9</p>	
<p>23. ¿En ese último contacto sexual, usó condón?</p>	<p>Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.25</p>
<p>24. ¿Cuál fué el motivo principal por el que <u>no usó un condón</u> en esa ocasión?</p>	<p>No tenfa..... 1 Demasiado caro..... 2 Objeciones de la pareja..... 3 No me gusta..... 4 Otro..... 5 (especifique) N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.26</p>

25. ¿Cuál fué el motivo principal por el que <u>si usó un condón</u> en esa ocasión?	Prevenir enfermedad.....	1	
	Planificación familiar.....	2	
	Estaba lastimado o tenía enfermedad.....	3	
	Otro _____	5	
	(especifique)		
N.R.....	9		

III. ENCUENTROS OCASIONALES

26. ¿Ha hecho el amor en los últimos 12 meses, con una persona diferente a las parejas que mencionó antes?	Si.....	1] Pase a preg.34A
	No.....	2	
	N.R.....	9	
27. ¿Con cuántas personas distintas a su amante, querida, novia o esposa ha hecho el amor en los últimos 12 meses?	Número []		
	N.R.....	99	
28. ¿Cuándo fué la última vez que hizo el amor con alguien diferente de su amante, querida, novia o esposa?	Ultimos 7 días.....	1	
	Ultimas 4 semanas.....	2	
	Más de 4 semanas.....	3	
	N.R.....	9	
29. ¿Durante esa última ocasión en que hizo el amor, entregó o recibió dinero a cambio?	Si.....	1	
	No.....	2	
	N.R.....	9	
30. ¿Se trataba de alguien que ya conocía o alguien que recién conoció?	Conocía de antes.....	1	
	Recién conoció.....	2	
	N.R.....	9	
31. ¿Usó condón en esa última ocasión?	Si.....	1] Pase a preg.33
	No.....	2	
	N.R.....	9	
32. ¿Cuál fué el motivo principal por el que <u>no usó condón</u> en esa ocasión?	No tenía.....	1] Pase a preg.34A
	Demasiado caro.....	2	
	Objeciones de la pareja.....	3	
	No me gusta.....	4	
	Otro _____	5	
	(especifique)		
	N.R.....	9	

33. ¿Cuál fué el motivo principal por el que <u>si usó un condón</u> en esa ocasión?	Prevenir enfermedad..... 1 Planificación familiar..... 2 Estaba lastimado o tenía enfermedad..... 3 Otro 5 (especifique) N.R..... 9	
34. ¿En qué lugar consiguió o qué persona le dió el condón?	Pareja..... 1 Tienda..... 2 Farmacia..... 3 Hospital/clínica..... 4 Centro de Salud..... 5 Bar/Hotel..... 6 Otro 7 (especifique) N.R..... 9	

IV. PRESERVATIVOS O CONDONES

34A. FILTRO: Si en pregunta 23 = SI ó pregunta 31 = SI entonces pase a pregunta 38. Si no continua.		
35. ¿Ha usado usted alguna vez en su vida un condón?	Si..... 1] No..... 2 N.R..... 9	Pase a preg.38
36. ¿Ha oído hablar de los condones?	Si..... 1 No..... 2] N.R..... 9	Pase a preg.40
37. ¿Alguna vez ha visto un condón?	Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9	
38. ¿Conoce algún lugar donde pueda obtener condones o alguna persona a quién pedirle o comprarle condones?	Si..... 1 No..... 2] N.R..... 9	Pase a preg.40
39. ¿Qué lugares conoce donde pueda obtener condones o personas a quién pueda pedirle o comprarlos? Marque más de una opción	Tienda..... 1 Farmacia..... 2 Hospital/Clinica..... 3 Centro de Salud..... 4 Bar/Hotel..... 5 Otros 6 (especifique) N.R..... 9	

V. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y PROBLEMAS DE SALUD

Ahora quisiera formularle algunas preguntas acerca de su salud durante los últimos 12 meses.

<p>40. Algunos hombres tienen dolor al orinar o les sale pus por el pene. ¿Durante los últimos 12 meses ha tenido alguna de estas molestias?</p>	<p>Si..... 1 No..... 2] N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.42</p>																																				
<p>41. ¿Cuántas veces ha tenido estas molestias, durante los últimos 12 meses?</p>	<p>No. Veces []] Ninguna vez..... 00 N.R..... 99</p>																																					
<p>42. Algunos hombres tienen llagas en sus genitales. ¿Durante los últimos 12 meses ha tenido esta molestia?</p>	<p>Si..... 1 No..... 2] N.R..... 9</p>	<p>Pase a preg.43A</p>																																				
<p>43. ¿Cuántas veces ha tenido estas molestias, durante los últimos 12 meses?</p>	<p>No. Veces []] Ninguna vez..... 00 N.R..... 99</p>																																					
<p>43A. FILTRO: Si pregunta 40=2 ó 9, y pregunta 42=2 ó 9, pase a pregunta 48.</p>																																						
<p>44. ¿Durante el último episodio de ardor, secreción de pus y/o llagas...</p>	<p>(Puede responder más de una opción)</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>N.R.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Le pidió ayuda a algún amigo o pariente?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Usó alguna medicina que tenía en casa?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Compró medicinas en una farmacia ó tienda?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Sin consultar al médico obtuvo las medicinas gratis en una clínica/hospital?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>El hizo nada?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>El pidió ayuda a un curandero?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Consultó a un médico ó pidió ayuda en una clínica/hospital?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Otro _____ (especifique)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	N.R.	Le pidió ayuda a algún amigo o pariente?.....	1	2	9	Usó alguna medicina que tenía en casa?.....	1	2	9	Compró medicinas en una farmacia ó tienda?.....	1	2	9	Sin consultar al médico obtuvo las medicinas gratis en una clínica/hospital?.....	1	2	9	El hizo nada?.....	1	2	9	El pidió ayuda a un curandero?.....	1	2	9	Consultó a un médico ó pidió ayuda en una clínica/hospital?.....	1	2	9	Otro _____ (especifique)	1	2	9	
	SI	NO	N.R.																																			
Le pidió ayuda a algún amigo o pariente?.....	1	2	9																																			
Usó alguna medicina que tenía en casa?.....	1	2	9																																			
Compró medicinas en una farmacia ó tienda?.....	1	2	9																																			
Sin consultar al médico obtuvo las medicinas gratis en una clínica/hospital?.....	1	2	9																																			
El hizo nada?.....	1	2	9																																			
El pidió ayuda a un curandero?.....	1	2	9																																			
Consultó a un médico ó pidió ayuda en una clínica/hospital?.....	1	2	9																																			
Otro _____ (especifique)	1	2	9																																			

45. ¿Le contó a su (amante, querida, novia o esposa), acerca de este episodio?	Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9																													
46. ¿Mientras presentó estas molestias modificó sus prácticas sexuales?	Si..... 1 No..... 2] N.R..... 9	Pase a preg.48																												
47. ¿Qué hizo para modificar estas prácticas?	(Puede responder más de una opción) <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">SI</th> <th style="text-align: center;">NO</th> <th style="text-align: center;">N.R.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Usó condón.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Se abstuvo de hacer el amor....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Le dió medicinas a su pareja....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Le aconsejó que consultara a un médico.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>No hizo nada.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Otro _____</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table> (especifique)			SI	NO	N.R.	Usó condón.....	1	2	9	Se abstuvo de hacer el amor....	1	2	9	Le dió medicinas a su pareja....	1	2	9	Le aconsejó que consultara a un médico.....	1	2	9	No hizo nada.....	1	2	9	Otro _____	1	2	9
	SI	NO	N.R.																											
Usó condón.....	1	2	9																											
Se abstuvo de hacer el amor....	1	2	9																											
Le dió medicinas a su pareja....	1	2	9																											
Le aconsejó que consultara a un médico.....	1	2	9																											
No hizo nada.....	1	2	9																											
Otro _____	1	2	9																											

VI. CONOCIMIENTOS ACERCA DEL SIDA

48. ¿Ha oído hablar acerca del SIDA?	Si..... 1 No..... 2] N.R..... 9	De las gracias y termine la Entrevista.																																				
49. Le voy a leer algunas frases sobre la protección contra el SIDA. En cada caso diga por favor, si cree que es cierto o no.	<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">SI</th> <th style="text-align: center;">NO</th> <th style="text-align: center;">N.R.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Con una buena dieta.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Teniendo relaciones solo con una pareja fiel.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Evitando los baños públicos....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Usando condón cuando hace el amor.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Evitando tocar a alguien que tenga SIDA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Evitando compartir alimentos con alguien que tenga SIDA....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Evitando las picaduras de mosquitos y otros insectos.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Asegurándose de que cada inyección que reciba sea con una aguja estéril.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table>			SI	NO	N.R.	Con una buena dieta.....	1	2	9	Teniendo relaciones solo con una pareja fiel.....	1	2	9	Evitando los baños públicos....	1	2	9	Usando condón cuando hace el amor.....	1	2	9	Evitando tocar a alguien que tenga SIDA.....	1	2	9	Evitando compartir alimentos con alguien que tenga SIDA....	1	2	9	Evitando las picaduras de mosquitos y otros insectos.....	1	2	9	Asegurándose de que cada inyección que reciba sea con una aguja estéril.....	1	2	9
	SI	NO	N.R.																																			
Con una buena dieta.....	1	2	9																																			
Teniendo relaciones solo con una pareja fiel.....	1	2	9																																			
Evitando los baños públicos....	1	2	9																																			
Usando condón cuando hace el amor.....	1	2	9																																			
Evitando tocar a alguien que tenga SIDA.....	1	2	9																																			
Evitando compartir alimentos con alguien que tenga SIDA....	1	2	9																																			
Evitando las picaduras de mosquitos y otros insectos.....	1	2	9																																			
Asegurándose de que cada inyección que reciba sea con una aguja estéril.....	1	2	9																																			
50. ¿Cree que una persona infectada con el virus del SIDA, muestra señales de que está enferma, o puede parecer sana?	Siempre hay síntomas..... 1 Puede parecer sana..... 2 N.R..... 9]																																					

51. ¿Conoce alguna persona, que se haya contagiado o enfrentado con el virus del SIDA?	Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9	
52. ¿La probabilidad que tiene usted de contraer el virus del SIDA es..	Alta?..... 1 Baja..... 2 Ninguna?..... 3 Ya está infectado..... 4 N.R..... 9	
53. ¿Ha modificado su comportamiento sexual para evitar la transmisión del virus del SIDA?	Si..... 1 No..... 2 <input type="checkbox"/> N.R..... 9	Pase a preg.55
54. ¿Cuándo empezó a realizar estos cambios?	12 meses o menos..... 1 Más de 12 meses..... 2 N.R..... 9	
55. ¿Estaría dispuesto a cuidar a un familiar suyo con SIDA?	Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9	
56. ¿Piensa que las personas que saben que están infectadas con el virus del SIDA, tienen derecho a...	mantenerlo en secreto?..... 1 no tienen derecho al secreto?..... 2 N.R..... 9	
57. ¿Debería permitirse a los infectados con el virus del SIDA seguir trabajando con otras personas?	Si..... 1 No..... 2 N.R..... 9	
58. ¿Los servicios de salud que reciben las personas con SIDA comparados con otros enfermos deben ser....	menos que los otros?..... 1 los mismos?..... 2 más que los otros?..... 3 N.S., N.R..... 9	