

El Instituto Nacional de Estadística (INE) y la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) presentan conjuntamente en esta publicación un análisis de la Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales (ESHS). Este estudio tiene gran interés por su contribución al diseño de políticas para la prevención de la extensión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), causante del sida, y en el mismo se ofrece una panorámica completa de los resultados obtenidos en la ESHS.

La publicación consta de varios capítulos, el primero de los cuales es una introducción en la que se establecen los objetivos de la ESHS, a la vez que se presentan los antecedentes de las encuestas sobre conductas sexuales dirigidas a la población general en España y Europa y los cambios habidos en la situación epidemiológica en España. En el segundo capítulo se ofrece información metodológica sobre distintos aspectos de la realización de la Encuesta. El capítulo de resultados se estructura en nueve apartados donde se desgranar las cifras de los principales temas investigados en la Encuesta: experiencia y diversidad, las primeras relaciones sexuales, número y tipo de parejas, relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución, el uso del preservativo, infecciones de transmisión sexual, la prueba del VIH, la información sexual y actitudes, opiniones y conocimientos sobre el sida y sus medidas de prevención.

El INE agradece la participación de los distintos organismos y personas que han intervenido en la elaboración de esta publicación, así como, una vez más, la de quienes en su día fueron entrevistados en la Encuesta.

Carmen Alcaide Guindo

Presidenta del INE

La epidemia de VIH/sida ha cambiado en España. Si bien hace dos décadas fundamentalmente la transmisión se producía por uso compartido de material de inyección en usuarios de drogas inyectables, actualmente la transmisión sexual se ha hecho preponderante, representando ya el 70% de las nuevas infecciones. La información periódica sobre las conductas sexuales es cada día más necesaria para orientar las estrategias de prevención.

La vida sexual pertenece a la parte más íntima de las personas, pero la necesidad de afrontar la epidemia de sida legitimó su investigación, no exenta de grandes dificultades. Ante la trascendencia de la enfermedad, la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida puso todo su empeño para que esta Encuesta saliera adelante, en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística que la hizo posible con los recursos técnicos más innovadores.

Se estima que entre 120.000 y 150.000 personas tienen la infección, un 3% de la población. Pero una cuarta parte de los infectados aún no sabe que lo está, probablemente población joven y sexualmente activa. Los datos de esta Encuesta nos dicen que cada año hay aún un millón de personas que tienen relaciones sexuales con parejas ocasionales sin preservativo en España.

Administraciones y ciudadanos debemos prestar más atención a la salud sexual, debemos valorar correctamente el riesgo de infección y procurar la seguridad en las relaciones sexuales con un nivel de exigencia mayor. El futuro de la epidemia dependerá de ello.

María del Val Díez Rodríguez

Secretaria del Plan Nacional sobre el Sida

Redacción del informe

Mónica Suárez Cardona

*Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida
Ministerio de Sanidad y Consumo*

María José Belza Egozcue

*Área de Medicina Preventiva y Salud Pública
Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla-La Mancha*

Luis de la Fuente de Hoz

*Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida/
Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo*

Colaboradores

Anna Rodés Monegal

Generalidad de Cataluña

Ángela Bolea Laguarda.

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Gregorio Barrio Anta

*Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
Ministerio de Sanidad y Consumo*

Francisco Parras Vázquez

Roche Farma

Ficha editorial

Título Encuesta de Salud
y Hábitos Sexuales 2003
Informe general

Nº INE 336

NIPO 605-05-034-7

Depósito Legal M-47292-2006

ISBN 10 84-260-3732-1

ISBN 13 978-84-260-3732-9

Tarifa 6

Impreso en España / Printed in Spain

SOCIEDAD ANÓNIMA DE FOTOCOMPOSICIÓN
Talisio, 9 28027 Madrid

El Instituto Nacional de Estadística no se identifica necesariamente
con las opiniones formuladas por los autores de este informe

I Introducción y objetivos

El objetivo de la Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales (ESHS) es obtener información relevante para evaluar el impacto de las políticas preventivas llevadas a cabo hasta el momento en España para la prevención de la extensión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), causante del sida, así como para orientar la planificación de dichas políticas preventivas en los próximos años.

La aparición de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a principios de los 80, y la temprana demostración de que se transmitía por vía sexual, mostró la necesidad de disponer de información sobre las prácticas sexuales de la población que podían ser susceptibles de transmitir dicha infección.

En España la necesidad de este tipo de información no se sintió tan claramente como en otros países europeos cuando apareció esta epidemia, pues mientras en muchos de ellos las relaciones sexuales no protegidas fueron desde el inicio el principal mecanismo de transmisión, en España cerca del 70% de los casos de sida se habían transmitido por inyectarse drogas con jeringuillas usadas antes por otras personas. Con este patrón epidémico, la investigación se centró más en estudios en grupos poblacionales con una mayor prevalencia de infección: personas que se inyectaban drogas y hombres que mantenían relaciones sexuales con otros hombres.

Las encuestas sobre conductas sexuales en la población general en Europa y en España durante los años ochenta y noventa

A finales de los ochenta y durante la primera mitad de los noventa bastantes países europeos llevaron a cabo encuestas en la población general sobre prácticas sexuales con riesgo. En el marco de una acción concertada europea sobre conductas sexuales y riesgo de transmisión del VIH se realizó un estudio comparativo de la metodología y principales resultados de dieciséis

encuestas poblacionales realizadas entre 1989 y 1993 en once países europeos¹. Entre este grupo de encuestas sobresalían por la amplitud de sus muestras las realizadas casi en los mismos años en Francia (1991-92)²⁻¹⁰ y Reino Unido (1990-91)¹¹⁻¹⁴. Una encuesta española realizada en 1990 fue incluida parcialmente en dicho análisis comparativo¹.

El principal objetivo del análisis europeo era obtener una comparación sistemática de las conductas sexuales, de la adopción de medidas preventivas para la transmisión del VIH, del nivel de conocimiento y de las actitudes relacionadas con el VIH. La complejidad de este proyecto era describir el panorama europeo teniendo en cuenta la diversidad en la orientación, el diseño o la metodología de las encuestas realizadas. Esta experiencia dio lugar a una segunda acción concertada, el Proyecto NEM (new encounter module), a la que se incorporó un mayor número de países y cuya finalidad era unificar el cuestionario y la metodología de las futuras encuestas sobre conductas sexuales que se pusieran en marcha.

A finales de los noventa o en los primeros años de este siglo, algunos países realizaron una segunda encuesta para comprobar la evolución de la situación mientras otros las llevaban a cabo por primera vez. Aunque se tuvo en cuenta el cuestionario y las orientaciones del proyecto concertado, la mayoría de las encuestas realizadas mantuvieron características propias, entre otras razones para garantizar la comparabilidad con las realizadas anteriormente. La encuesta más potente fue la del Reino Unido, cuyos resultados han sido ampliamente analizados y difundidos en las revistas científicas del campo de salud por varias razones: utilizar un cuestionario amplio, tomar una muestra de orina para detectar clamidia, disponer de un tamaño muestral importante (11.161 personas) y poder realizar análisis comparativos para describir el cambio en la situación producido durante los años transcurridos desde la anterior encuesta¹⁵⁻²⁷.

Nota: los superíndices a lo largo de la publicación indican referencias bibliográficas incluidas en el capítulo IV.

En España, desde el año 1996, y mientras se va configurando lentamente el proyecto de una encuesta nacional sobre las prácticas sexuales de riesgo, se introducen preguntas sobre conductas de riesgo y uso del preservativo en las grandes encuestas de población general ya existentes. La Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas que lleva a cabo cada dos años la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas incluyó tres preguntas sobre comportamientos sexuales de riesgo que contestaron 6.310 personas de 18-39 años^{28;29}. En 1999, el Instituto de la Juventud de España (INJUVE), en la encuesta que realizó a 6.492 jóvenes entre 15-29 años para el *Informe Juventud en España*³⁰, incluyó preguntas administradas por entrevistador sobre actitudes, conocimientos e indicadores de prácticas de riesgo con atención especial a la primera relación sexual y en los últimos 12 meses.

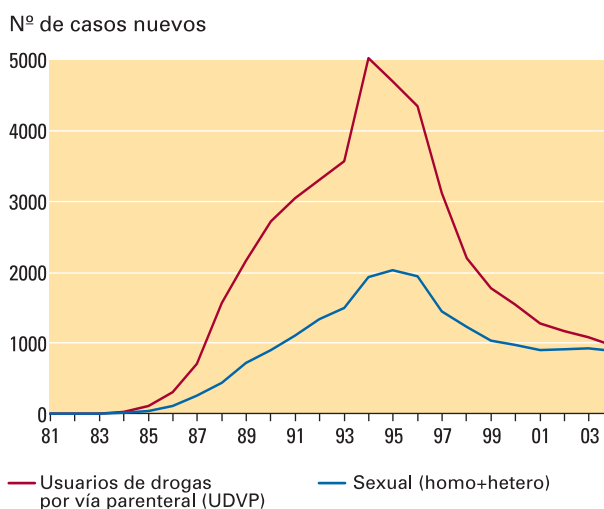
Por otra parte, son numerosas las comunidades autónomas que llevan a cabo desde hace años estudios sobre actitudes y conductas relacionadas con la infección por VIH en adolescentes y en población general de su territorio, y también se realizaron estudios importantes de ámbito supraautonómico³¹⁻³⁴.

Los cambios en la situación epidemiológica: la sexualización de la epidemia de VIH/sida en España y la disponibilidad de tratamientos eficaces

Durante la década de los noventa la situación epidemiológica de la infección por VIH fue cambiando progresivamente en España. Se podría decir que la epidemia se fue *sexualizando* poco a poco, adoptando paulatinamente un patrón más similar al de los países del norte de Europa. Esta transición fue debida fundamentalmente a una disminución radical del número de infecciones atribuibles a compartir material de inyección, mientras que no variaron sustancialmente las relacionadas con la transmisión sexual. Como consecuencia, el porcentaje de personas con diagnósti-

co de sida que había adquirido la infección por compartir material de inyección para el consumo de drogas fue disminuyendo progresivamente, tanto en números absolutos como en proporción, pasando del 70% en 1990 al 46% en 2004. Por el contrario, la proporción de casos de sida en hombres que han tenido relaciones con otros hombres ha descendido del 20% en los primeros años de la epidemia, al 11% en 1977, pero en los últimos años ha vuelto a aumentar. El porcentaje de casos de sida atribuidos a la categoría de transmisión heterosexual ha ido aumentando, pasando del 8% en 1990 al 29% en 2004. De esta forma, en el año 2004, el número de nuevos casos de sida atribuibles a transmisión sexual (homo u heterosexual) es ya casi similar al relacionado con compartir material de inyección (figura I.1).

Figura I.1 Casos nuevos de sida anuales por categoría de transmisión

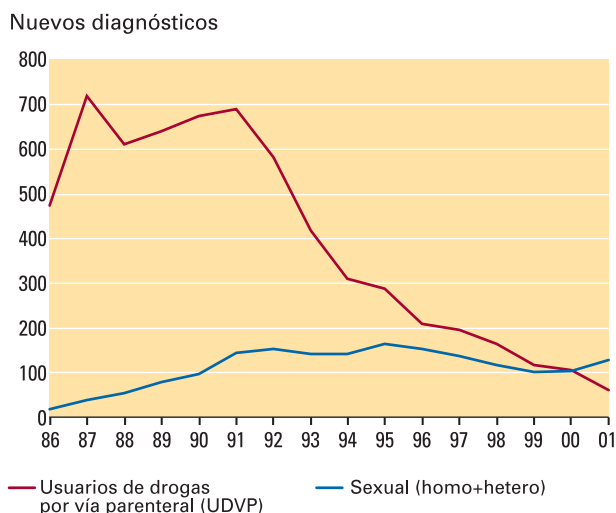


Datos actualizados a 30 de junio de 2005 corregidos por retraso en la notificación

Esta transición epidemiológica es mucho más patente si se analizan los datos sobre los nuevos diagnósticos de infección por VIH. Cuando en el año 2001 se planteó el proyecto de la ESHS no se disponía de datos del conjunto de España, pero los datos provenientes de tres comunidades que sí tenían información indicaban que, a finales de la década pasada, el número de nue-

vos diagnósticos de infección atribuibles a transmisión sexual había superado a los diagnosticados en inyectores de drogas³⁵ (figura I.2).

Figura I.2 Nuevos diagnósticos de VIH según categoría de transmisión



Fuente: SINIVIH. Datos de tres comunidades autónomas

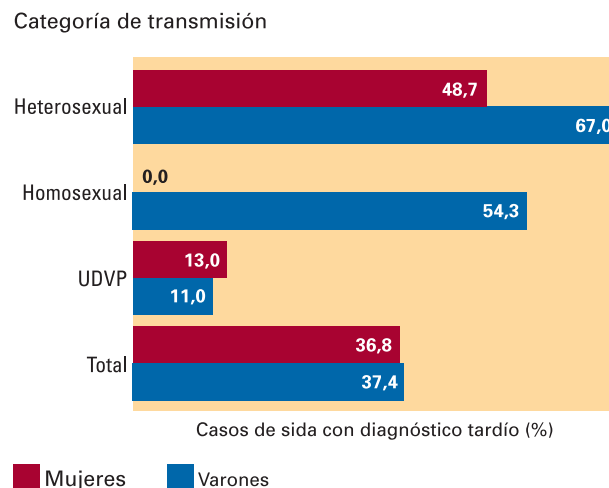
También los datos provenientes de un estudio llevado a cabo en el año 2001 en los hospitales de la corona metropolitana sur de Madrid mostraban una situación muy similar, pues la transmisión por relaciones sexuales no protegidas ascendía ya al 69% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH, de los que el 45% se debieron a transmisión heterosexual y el 24% a relaciones homosexuales entre varones³⁶. Mientras se llevaba a cabo el proyecto de la ESHS, se ha publicado información más actualizada que confirma el incremento en la preponderancia de las relaciones sexuales como mecanismo de transmisión del VIH en España^{37,38}. Así, los datos provenientes de las comunidades de Navarra, Rioja, País Vasco y Canarias indican que las infecciones diagnosticadas que se debían a relaciones sexuales no protegidas pasaron del 69% en 2001 al 71% en el año 2003.

El número de nuevas infecciones por el VIH ha descendido marcadamente en los últimos años y la introducción a partir de 1996

de los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia ha prolongado la supervivencia de los afectados. Como consecuencia, el número de personas infectadas con mejor calidad de vida y sexualmente activas y, por tanto, posiblemente transmisoras, ha seguido aumentando³⁹. Se calcula que el número de personas infectadas que viven en España es superior a 125.000, lo que supone una de las tasas más altas de la UE. Por lo tanto, la probabilidad de infectarse en una práctica de riesgo concreta es más alta que en otros países y para conseguir tasas incidencia similares a las de otros países la población debe tener menor frecuencia de comportamientos de riesgo.

Asimismo, conviene señalar que entre las personas diagnosticadas de sida en el año 2004, la mayoría de las que habían adquirido la infección por relaciones sexuales no protegidas (57,7%) no supieron que estaban infectadas hasta que fueron diagnosticadas de sida por haber desarrollado ya una enfermedad definitoria del síndrome (figura I.3). En los inyectores de drogas, esta circunstancia se dio sólo en una de cada 9 personas³⁷. Las personas con infección por VIH no diagnosticada además de no poder

Figura I.3 Porcentaje de casos de sida diagnosticados en 2004 con diagnóstico tardío de la infección por VIH según categoría de transmisión y sexo



Datos actualizados a 30 de junio de 2005

beneficiarse de los tratamientos pueden mostrar menor adherencia a las medidas de prevención de la transmisión del VIH a sus parejas sexuales.

La disponibilidad de tratamientos eficaces podría estar llevando a que disminuya la percepción de riesgo de infección en la población y, como consecuencia, a un descenso de la conciencia de que es necesario adoptar medidas de prevención de la transmisión sexual. Este fenómeno se ha descrito en algunos países en la población con prácticas homosexuales⁴⁰⁻⁴⁶ y podría estar produciéndose también entre las personas infectadas que están recibiendo tratamiento.

La decisión de realizar una encuesta sobre comportamientos sexuales de la población española. Algunas características fundamentales de la misma

En este contexto epidemiológico, la información que podía proporcionar una encuesta sobre comportamientos sexuales de riesgo, conocimientos, actitudes y opiniones sobre diferentes aspectos relacionados con la infección por VIH, así como otras infecciones de transmisión sexual era inaplazable para poder diseñar y evaluar una política preventiva efectiva. Se hizo necesario describir las características sociodemográficas de las subpoblaciones dentro de la población general con distintos estilos de vida y relaciones sexuales, y saber lo que es aceptable para la población en términos de prácticas sexuales seguras para que las intervenciones educativas tengan mayor probabilidad de éxito. Sabiendo que los factores que determinan la adopción de medidas preventivas en las relaciones sexuales señalan que disponer de una buena información acerca del VIH y sus mecanismos de transmisión y prevención es necesario, pero no suficiente, era indispensable conocer cuáles habían sido las fuentes de información fundamentales hasta el momento sobre estos temas, e identificar las principales lagunas de conocimiento existentes, así como las opiniones o preferencias so-

bre las mismas. Además, convenía identificar determinantes tan decisivos como son la percepción de riesgo, lo que opina y hace la pareja, la habilidad para una efectiva comunicación sexual, las habilidades para pedir a la pareja el uso de preservativo, la opinión de los amigos o la percepción de lo que hacen los demás. Había que conocer cómo estos determinantes variaban en función de la edad, del sexo, del nivel educativo y de otras variables sociales y de estilos de vida, como el consumo de alcohol, de sustancias psicoactivas o de los hábitos de uso de tiempo libre o de diversión.

Teniendo en cuenta estas necesidades, conociendo las posibilidades y limitaciones de los diferentes tipos de encuestas, la experiencia acumulada en las encuestas llevadas a cabo en otros países, y las posibilidades técnicas y económicas que podían definir un proyecto factible en este momento en nuestro país, los técnicos del Plan Nacional sobre el Sida definieron una serie de objetivos, premisas y características fundamentales que debía cumplir el proyecto que se llevara a cabo:

- El estudio de la sexualidad o de las relaciones sexuales es un campo muy amplio que permite abordajes múltiples, ricos y complementarios. El objetivo del proyecto debía reducir sustancialmente los mismos y tratar de recoger únicamente la información epidemiológica que se considera más relevante para el propósito planteado. Por lo tanto, no podía ser una encuesta sobre la sexualidad de los españoles, sino una encuesta sobre las prácticas sexuales que suponen riesgo de adquirir la infección por VIH, así como la variación de dichas prácticas según determinadas características sociodemográficas y de estilos de vida. Incluiría, además, algunas preguntas sobre conocimientos y actitudes hacia las medidas de prevención más utilizadas, con especial atención al uso del preservativo.
- Debía basarse en una muestra probabilística de la población general obtenida por métodos que permitieran calcular la precisión de las estimaciones a través del cálculo de los errores de muestreo, así como la tasa de respuesta en función de diferentes variables sociodemográficas. Desde el

Objetivo general

Recoger información periódica sobre los comportamientos sexuales relevantes para la transmisión de la infección por VIH y otras ITS en la población entre 18 y 49 años residente en España con el fin de orientar el diseño y contribuir a la evaluación de las estrategias preventivas mediante el análisis de las características sociodemográficas y otros factores relacionados con dichas conductas.

Objetivos específicos

1. Estimar la prevalencia de conductas sexuales con riesgo de infección por VIH.
2. Conocer las medidas de prevención de la infección por VIH adoptadas por la población ante una nueva relación sexual.
3. Conocer las opiniones, conocimientos y actitudes de la población ante la infección por VIH, sus mecanismos de transmisión, los medios para prevenirla y con respecto a las personas afectadas.
4. Estimar la proporción de la población que se ha hecho la prueba de detección de la infección por VIH y su percepción del riesgo.
5. Evaluar el impacto de las estrategias de prevención que se vayan desarrollando y determinar las más adecuadas para prevenir la transmisión sexual del VIH.

diseño preliminar se descartó la realización del muestreo mediante el método de rutas aleatorias con cuotas según diferentes variables, al ser un método no probabilístico. Hasta ese momento el muestreo por rutas aleatorias había sido el único utilizado en nuestro país en los estudios sobre conductas sexuales de la población general, tanto de ámbito autonómico como estatal, al igual que en aquellas encuestas que habían incluido alguna pregunta sobre prácticas sexuales de riesgo (INJUVE, EDCD) como, en general, en las encuestas nacionales de salud o en los estudios sociológicos de opinión y mercado. Esta decisión suponía de facto que, independientemente de quién fuera la organización que llevara a cabo trabajo de campo, la muestra debía ser realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

- El carácter delicado e íntimo de la información sobre las costumbres y las prácticas sexuales hacía que fuera necesario que entrevistadores y entrevistados estuvieran verdaderamente convencidos de la utilidad de la encuesta para comprometerse a participar en ella. Además se exigía una téc-

nica de entrevista que preservara al máximo la privacidad de las respuestas. Por ello, se debía elegir un modo de entrevista especial que combinara, por una parte, la presencia de un entrevistador, que pudiera explicar al entrevistado los motivos e interés de la encuesta, transmitirle la necesidad de la misma y proporcionarle la confianza necesaria acerca de las garantías de confidencialidad de la información, y por otra la posibilidad de que algunos apartados fueran autocontestados por el entrevistado, con lo que se facilitaba la intimidad y confidencialidad, pues ni siquiera el entrevistador podría conocer las respuestas.

- La autoadministración de cuestionarios en papel es un procedimiento no exento de problemas derivados de las grandes dificultades que tienen las personas para cumplimentarlos de forma correcta y eficiente, respetando los filtros, saltos e indicaciones que se incluyen en los mismos. La gran mayoría de estos problemas pueden evitarse o minimizarse utilizando cuestionarios autoadministrados con ordenador (CASI en sus siglas en inglés). Hasta el momento no

existían muchos precedentes de este tipo de estudios en España, por lo que tampoco se podían encontrar muchas empresas con redes de campo y experiencia para llevarlos a cabo. Sin embargo, los argumentos a favor de este modo de administración eran lo suficientemente sólidos como para considerarlo el método de elección, utilizándolo ya desde esta primera encuesta nacional de conductas sexuales relacionadas con el riesgo de infección por VIH, teniendo en cuenta además que sin duda será el método de aplicación de encuestas en un futuro casi inmediato.

- Aunque la población objetivo en principio debería ser toda la población española, especialmente en una primera encuesta nacional, el rango de edad de la población que finalmente fue entrevistada es el de las personas comprendidas entre 18 y 49 años. No es que los comportamientos sexuales de las personas fuera de esa franja de edad no tuvieran interés, sino que, al igual que en todos los países, diferentes razones obligaban a restringir el intervalo de edad de la población objeto de estudio con el fin de utilizar de forma más eficiente y racional los fondos disponibles. Entre esas razones se podían mencionar que:

- Entrevistar a las personas menores de 18 años exigiría permiso paterno, podría herir su sensibilidad y posiblemente complicaría la obtención de respuestas veraces de los jóvenes.

- Cabía prever mayores dificultades para cumplimentar un cuestionario parcialmente autoadministrado, especialmente si se usaba ordenador, entre los grupos de mayor edad.

- El análisis epidemiológico de los casos de sida producidos hasta el momento indicaba que las infecciones producidas fuera de este rango de edad eran un porcentaje relativamente reducido.

- El escaso número de casos de sida producidos fuera del rango de edad seleccionado lleva a pensar que las prácticas de riesgo son también muy poco prevalentes fuera de dicho rango de edad. Por consiguiente, para poder analizar en profundidad las características diferenciales de las mis-

mas con las de otros grupos de edad habría que aumentar muchísimo el tamaño muestral de las personas de más de 49 años y consiguientemente reducir el número de entrevistas en los otros grupos de edad, que es donde tenía mayor interés su estudio.

- El proyecto debía concebirse no como una encuesta aislada, sino como una serie de encuestas, cuya periodicidad podía definirse con posterioridad en función de los primeros resultados, de las necesidades de información o de la disponibilidad presupuestaria. Actualmente se propone realizarla cada 10 años.

- En esta encuesta se entiende por «relaciones sexuales» aquéllas con penetración. Esto es un concepto muy limitado, puesto que la sexualidad es algo mucho más amplio, pero el objetivo fundamental de esta investigación es epidemiológico más que sociológico o psicológico. En este sentido, esta Encuesta estudia únicamente las prácticas sexuales que suponen un riesgo apreciable de infección por el VIH, por lo que no se han incluido las relaciones sexuales entre mujeres, excepto para conocer su frecuencia, ya que la transmisión del VIH de mujer a mujer parece ser un hecho verdaderamente raro, aunque hay algún caso descrito. Existe riesgo teórico de transmisión del VIH por relaciones sexuales orales, pero la probabilidad de que esto ocurra es muy baja. Aunque el riesgo de transmisión del VIH en una felación es mucho menor que en el sexo anal o vaginal, parece haberse dado un número importante de casos. En cambio, tanto en el cunnilingus como en el anilingus el riesgo es ínfimo. En cuanto a la penetración anal en las relaciones heterosexuales, aunque es una práctica cuya frecuencia es de interés para la transmisión del VIH, se descartó la inclusión de una pregunta específica por el posible rechazo que hubiera podido generar y su efecto sobre la tasa de no respuesta.

- Las comunidades autónomas fueron informadas desde el comienzo de la preparación de la encuesta. Varias participaron en la elaboración del cuestionario (País Vasco, Comunidad de Madrid y Cataluña). Para cada comunidad autónoma se ha diseñado una

muestra independiente que la representa, por ser uno de los objetivos de la encuesta facilitar datos con este nivel de desagregación. No obstante, son muchas las variables de baja prevalencia que no permiten un análisis completo a este nivel.

- En la medida de lo posible, la encuesta debía recoger información que pudiera compararse con la obtenida en las encuestas llevadas a cabo en otros países de nuestro entorno.

Inicialmente la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) del Ministerio de Sanidad y Consumo fue la entidad promotora del proyecto, que se pretendía llevar a cabo con un centro de investigación, universidad o instituto de salud, pero siempre contando con el diseño muestral realizado por el INE. Finalmente el INE asumió el proyecto como suyo en su totalidad, financiando y ejecutando todas las actividades: diseño de la muestra, finalización del cuestionario, pilotaje, trabajo de campo, procesamiento de los datos y análisis de los mismos, contando con la asesoría de la SPNS. Con esta finalidad se firmó un convenio entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el INE y se creó un grupo de trabajo interdisciplinario formado por técnicos de ambas partes en el que ocasionalmente participaron otros expertos.

Este grupo ha sido el encargado de definir el contenido y el formato del cuestionario, la redacción y la secuencia de las preguntas, el lenguaje a emplear, así como el contenido y los materiales necesarios para la formación de los entrevistadores del estudio piloto y del estudio definitivo. También fue el encargado de definir el plan de análisis y de elaborar los diferentes productos en los que se han difundido los resultados, incluido el presente informe.

Este informe recoge los principales resultados de la Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales, realizada en 2003 por el INE con la colaboración de la SPNS del Ministerio de Sanidad y Consumo. Además de este primer capítulo introductorio, consta de un capítulo de metodología (capítulo II) y de uno de resultados (capítulo III) que se divide en nueve apartados que describen la distribu-

ción de las principales prácticas de riesgo y conductas preventivas según la edad, el sexo, el nivel de estudios, el tamaño de la población en la que reside y, en ocasiones, la comunidad autónoma. Finalmente, consta de 4 anexos que contienen: los componentes del grupo de trabajo de la ESHS (anexo1), la transcripción del cuestionario (anexo2), el listado de tablas (anexo 3) y el de gráficos (anexo 4).

El apartado 1 de resultados describe la población residente en España de 18 a 49 años que ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, homosexuales y heterosexuales, y su distribución según las principales variables sociodemográficas. El apartado 2 caracteriza la primera relación sexual, y en el apartado 3 se describe el número y tipo de personas con las que se han mantenido relaciones sexuales, entendiendo por tipo según la pareja fuera estable u ocasional, y analizando sobre todo las nuevas parejas, de acuerdo con el Proyecto NEM europeo. Se ha dedicado el apartado 4 a las relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución, a las que tradicionalmente se les ha atribuido un papel importante en la transmisión de la infección por VIH. El apartado 5, quizá el más relevante, trata del uso del preservativo en distintas situaciones, su distribución según la edad, el sexo, nivel de estudios y estilos de vida, y las razones para no usarlo. La presencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) está asociada con una mayor susceptibilidad al VIH, por lo que en el apartado 6 se estudian las ITS autonotificadas. El apartado 7 está dedicado a la prueba del VIH, tanto las efectuadas en el contexto de un programa de cribado como puede ser en la donación de sangre, como las realizadas intencionadamente para conocer el estado serológico de una persona, particularmente en el embarazo, siempre de manera voluntaria. El apartado 8 describe el grado de satisfacción con las principales fuentes de información sobre sexo e identifica algunas deficiencias en las mismas. Finalmente el apartado 9, referido a toda la población encuestada y no sólo a aquéllos que han tenido relaciones sexuales, describe el nivel de conocimientos sobre los mecanismos de transmisión del VIH y sobre las medidas de pre-

vención según sexo, edad y nivel de estudios. Además se estima la frecuencia de actitudes discriminatorias, la percepción del riesgo y las opiniones sobre el preservativo.

Cada apartado de resultados contiene una serie de elementos comunes: contenido, definiciones, formulación de las preguntas, tablas, gráficos y resultados más destacables. No pretende realizar un análisis exhaustivo de la información recogida por la ESHS, sino ofrecer las tablas descriptivas básicas, en ocasiones completadas por un gráfico, y siempre acompañadas de unos breves comentarios con objeto de facilitar su interpretación o una lectura menos especializada. Asimismo, en algunas ocasiones estos comentarios contienen comparaciones y orientaciones para la acción.

II Metodología

1. Instrumentos y procedimiento de recogida de información

El cuestionario

PRINCIPALES FUENTES PARA SU ELABORACIÓN

Se analizaron los cuestionarios ya existentes que habían sido planteados desde marcos teóricos y con objetivos similares, aplicados en varios países afines o en el marco de proyectos muy sólidos metodológicamente, así como los cuestionarios que contenían preguntas sobre prácticas sexuales en España y por lo tanto era de gran interés el obtener información comparable:

a) La propuesta de la Acción Concertada Europea (1991 y 1996) para el estudio de las conductas sexuales relacionadas con la infección por el VIH/sida^{1;47}. Este cuestionario fue traducido ex profeso al español y se tuvo presente en todo el diseño. De él se incorporó al cuestionario de la ESHS prácticamente un módulo entero, el de nuevos encuentros o NEM (New Encounter Module) cuyo objetivo es conocer la frecuencia de nuevas parejas durante los últimos 12 meses así como su caracterización y la práctica de relaciones sexuales protegidas o no con las mismas. Esta información se consideró de especial importancia para diseñar programas de prevención de la infección por VIH.

b) El cuestionario utilizado en la *National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles - NATSAL (1990 y 2000)*^{11;17;21}, llevada a cabo en el Reino Unido, del que parecía especialmente interesante el abordaje epidemiológico de las prácticas de riesgo.

c) El cuestionario de la encuesta francesa *Analyse des Comportements Sexuels en France - ACSF (1991-92)*, no en su enfoque de estudio de la sexualidad humana, pero sí como estudio de gran magnitud que aporta sugerencias imprescindibles^{2;48-51}.

d) El proyecto del Programa Global de Acción de la Organización Mundial de la Salud GPA/OMS del cuestionario *Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices (1989)*, primera herramienta diseñada para su aplicación en distintos países^{52;53}.

e) El módulo del Center of Disease Control and Prevention *Standard Sexual Behavior Questionnaire (1998)* se utilizó principal-

mente por la claridad en la formulación de algunas preguntas y definición de las prácticas⁵⁴.

f) Las preguntas sobre prácticas sexuales de riesgo de la *Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (1996)*, por el interés de obtener información comparativa^{28;29}.

ESTRUCTURA Y PRINCIPALES VARIABLES

La estructura y organización del cuestionario se basó en numerosas consideraciones, entre las cuales destacan:

- Los objetivos del estudio, que definían las principales variables.

- La experiencia de la organización de los cuestionarios de estudios internacionales anteriormente mencionados y que se tomaron como principales modelos.

- El método mixto de administración: entrevista asistida por ordenador con entrevistador, pero mayoritariamente autoadministrada.

- La prioridad otorgada al establecimiento de una buena relación entre el entrevistador y el entrevistado, evitando las preguntas demasiado personales al comienzo, antes de haber logrado una cierta compenetración. Por este motivo se decidió comenzar por las preguntas sociodemográficas que además permitirían caracterizar a las personas en el caso de abandono prematuro.

- Introducir progresivamente las preguntas sexuales comenzando por aquellas que parecían menos sensibles, como las fuentes de información sobre temas sexuales, lo que permitiría entrar paulatinamente en aspectos más delicados.

- Situar las preguntas sobre la experiencia sexual hacia la mitad de la encuesta, de forma que se minimice el impacto de los abandonos por cansancio, impedimentos de tiempo o rechazo.

- Organizar la secuencia de preguntas sobre la conducta sexual con orden cronológico, partiendo de la primera relación hasta los últimos treinta días para facilitar el recuerdo.

– Situar al final del cuestionario las preguntas sobre conocimientos, opiniones y actitudes, lo que permitiría responder a las preguntas sobre prácticas sexuales antes de solicitar emitir cualquier tipo de juicio u opinión valorativa de las mismas.

La estructura, con sus principales secciones, puede observarse resumida en la figura II.1.1. Asimismo, en el anexo 2 y en el servidor de internet del INE puede obtenerse la transcripción del cuestionario, aunque no el cuestionario electrónico que se empleaba en el ordenador. Debe tenerse en cuenta que todas las indicaciones correspondientes a filtros y saltos no eran perceptibles por entrevistador ni entrevistado al estar programados en la versión administrada.

Antes de comenzar con las preguntas que contenía el cuestionario, se presentaban dos pantallas de información para el encuestado. En la primera se le informaba sobre los cometidos del INE, la importancia y relevancia de la encuesta y su carácter voluntario. En la segunda se le informaba sobre las garantías de confidencialidad y las garantías del secreto estadístico establecidas por la Ley de la Función Estadística Pública.

El cuestionario constaba de las siguientes secciones:

A. Características sociodemográficas: además de las correspondientes al entrevistado (edad, sexo, nivel de estudios, estado civil, país de nacimiento y ocupación) incluye el nivel de estudios de los padres.

B. Estilos de vida: contiene preguntas sobre tipo de convivencia, frecuencia de salir por la noche y consumo de alcohol y drogas.

C. Información y experiencia sexual: consta de un apartado común y tres subsecciones.

C1: varones con relaciones heterosexuales

C2: varones con relaciones homosexuales

C3: mujeres

En el apartado común se indaga sobre las fuentes de información preferidas y reales sobre temas sexuales. Además se incluye la definición de *relaciones sexuales* a efectos

de contestar este cuestionario, y las preguntas sobre si se han tenido este tipo de relaciones y si ha sido con personas de su mismo o de diferente sexo o con ambos.

Los varones cumplimentan las subsecciones C1 y C2 en función del tipo de prácticas sexuales que pueden haber tenido alguna vez en la vida. En el caso de las mujeres, cumplimentan la subsección C3 si han tenido relaciones heterosexuales, mientras que si no han tenido dichas relaciones, pasan directamente a la sección de la prueba de VIH.

Las tres subsecciones tienen prácticamente la misma estructura, con los siguientes apartados y principales variables:

- La primera relación sexual, con variables sobre edad propia y de la pareja y uso del preservativo u otro método anticonceptivo.

- Relaciones sexuales a lo largo de la vida, incluyendo uso de prostitución en los varones, con preguntas sobre número de personas y uso del preservativo (alguna vez, en la última relación sexual y en relaciones de prostitución).

- Relaciones sexuales en los últimos 12 meses, diferenciado el tipo de pareja (estable, ocasional o a la que se ha pagado sólo en los varones), y el uso del preservativo con cada uno de ellos.

- Relaciones sexuales en los últimos 30 días, con preguntas sobre la frecuencia de relaciones.

- Relaciones sexuales con nuevas parejas: se indaga primero sobre la frecuencia de dichas relaciones y luego se incluye un amplio número de preguntas sobre las características de la persona y de la relación con la última nueva pareja.

D. Salud sexual: se indaga sobre las infecciones de transmisión sexual diagnosticadas, sobre cuál ha sido la última y cuándo ha sucedido.

E. Prueba de VIH: se pregunta sobre si se ha realizado la prueba al donar sangre, o si se trata de una prueba específica de detección, especificando si es con motivo de un embarazo o por otros motivos, así como el

lugar de realización y tiempo transcurrido desde la última prueba.

F. Conocimientos, opiniones y actitudes: se pregunta sobre los mecanismos de transmisión del VIH, la opinión sobre la eficacia de diferentes medidas de prevención, con especial atención al uso del preservativo, las actitudes discriminatorias con las personas infectadas por el VIH, y la percepción del riesgo de infección.

G. Opiniones sobre el cuestionario y método de aplicación: esta sección no formaba parte propiamente del cuestionario de la encuesta, sino que constituía una evaluación sobre su contenido y su método de administración por parte del entrevistado.

El cuestionario, redactado inicialmente en español, se tradujo a las otras lenguas oficiales del Estado. En las comunidades autónomas con lengua propia se ofreció la posibilidad de elegir la lengua para contestar.

Procedimiento de administración del cuestionario

El método de recogida de información fue uno de los principales determinantes de los aspectos operativos del estudio. Por las razones mencionadas en la introducción^{17;55-64} se eligió un cuestionario asistido por ordenador mayoritariamente autoadministrado (CASI).

El cuestionario electrónico se contestaba en un pequeño ordenador portátil. Cada pregunta se presentaba en una pantalla diferente, debiendo anotarse las respuestas mediante un lápiz óptico. Se trataba de un programa que podía ser fácilmente manejado por todos los entrevistados después de aprender su funcionamiento al mismo tiempo que se iba desarrollando la primera parte de la entrevista. Con este fin, y tal como se muestra en la figura II.1.1, el entrevistado iba progresivamente aprendiendo y ganando autonomía en el manejo del ordenador.

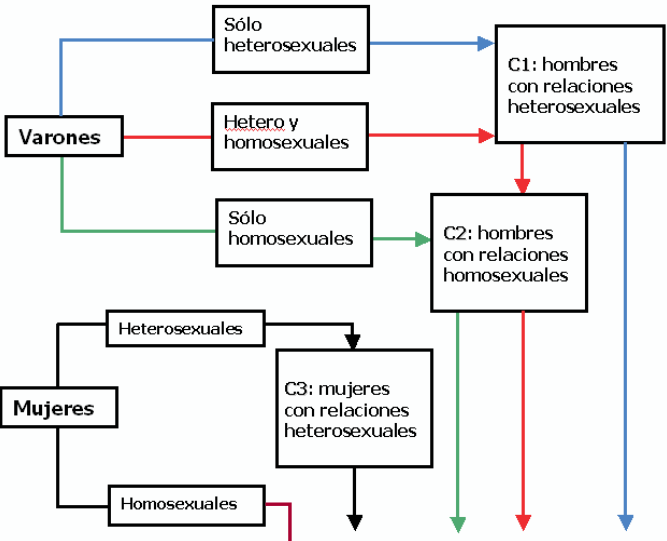
1. La sección de características sociodemográficas se cumplimentaba de forma conjunta entre entrevistador y entrevistado, para que el entrevistado se familiarizase con el portátil y adquiriese habilidades para manejarlo correctamente. De este modo el entrevistado podía aprender sobre el procedimiento de respuesta a los diferentes tipos de preguntas, la forma de anotar los datos o el avance y retroceso de pantalla.

2. A partir de la sección de estilos de vida, el entrevistador entregaba el ordenador portátil al entrevistado para que continuase contestando él solo el resto del cuestionario. No obstante, como esta sección todavía contenía cuestiones menos íntimas que las siguientes, aún existía oportunidad de interacción entre entrevistado y entrevistador, realizando éste último una discreta supervisión del procedimiento.

3. Cuando comenzaban las preguntas relativas a fuentes de información sobre temas sexuales, el entrevistador se retiraba y ya no intervenía, aunque le indicaba al entrevistado que estaría disponible para cualquier aclaración o duda que se pudiera plantear. El entrevistador debía retirarse de forma que el entrevistado percibiera con claridad que no tenía posibilidad de conocer sus respuestas. Ahora bien, debía procurar que la contestación se realizara en la misma habitación.

Para dar las mayores garantías de privacidad, en el ordenador portátil no se incluía ningún dato personal de los informantes (nombres, apellidos, dirección, ...), disociando la información personal en origen. Los cuestionarios se identificaban únicamente con un número que permitía enlazar con el parte de trabajo, de forma que se pudiera conocer a quiénes se debían realizar las entrevistas así como poder controlar *a posteriori* cuáles eran las entrevistas que se habían realizado entre las personas previstas y cuáles no, pero sin posibilidad alguna de conocer a qué persona pertenecían las respuestas de un determinado cuestionario.

Figura II.1.1 Estructura y modo de administración del cuestionario

A- Características sociodemográficas	Administrado por entrevistador <ul style="list-style-type: none"> • el entrevistador formula las preguntas • el entrevistado responde, observa y aprende a utilizar el ordenador
B- Estilos de vida	Autoadministrado con supervisión <ul style="list-style-type: none"> • el entrevistado responde directamente en el ordenador • el entrevistador supervisa
C – Información y experiencia sexual <ul style="list-style-type: none"> • Apartado común • Pregunta sobre tipo de relaciones sexuales que se han tenido alguna vez en la vida • Apartados específicos según el tipo de relaciones sexuales que se hubieran mantenido.  <p>D – Salud sexual</p> <p>E – Prueba de VIH</p> <p>F – Conocimientos, actitudes y opiniones sobre la infección por VIH</p>	Autoadministrado <ul style="list-style-type: none"> • el entrevistado contesta sin que el entrevistador pueda observar sus respuestas • el entrevistador disponible para responder a consultas
G – Opiniones sobre cuestionario y método de aplicación	Autoadministrado

2. Diseño muestral

Ámbito de la encuesta

- **Ámbito poblacional:** personas de 18 a 49 años de edad residentes en viviendas familiares principales.
- **Ámbito geográfico:** todo el territorio del Estado.
- **Ámbito temporal:** las entrevistas se llevaron a cabo entre el 13 de octubre y el 19 de diciembre de 2003.

Tipo de muestreo

Se diseñó una muestra independiente para cada comunidad autónoma con el fin de que determinadas variables pudieran ser analizadas con este nivel de desagregación.

Se utilizó un muestreo bietápico estratificado en la primera etapa, siendo las unidades de primera etapa las secciones censales y las unidades de segunda etapa las personas de 18 a 49 años residentes en viviendas familiares principales.

El marco utilizado para la selección de la muestra fue un marco formado por la relación de secciones censales existentes a 1 de enero de 2003. Para la selección de las unidades de segunda etapa se utilizó la relación de personas de 18 a 49 años empadronadas en cada una de las secciones seleccionadas para la muestra.

El criterio de estratificación utilizado en la primera etapa fue el tamaño del municipio al que pertenecía la sección. De acuerdo con este criterio se establecieron los siguientes estratos:

Estrato 0: municipios con más de 500.000 habitantes

Estrato 1: municipios capital de provincia (excepto los anteriores)

Estrato 2: municipios con más de 100.000 habitantes (excepto los anteriores)

Estrato 3: municipios de 50.000 a 100.000 habitantes (excepto los anteriores)

Estrato 4: municipios de 20.000 a 50.000 habitantes (excepto los anteriores)

Estrato 5: municipios de 10.000 a 20.000 habitantes

Estrato 6: municipios con menos de 10.000 habitantes

Tamaño de la muestra. Afijación

Para poder facilitar estimaciones con un determinado grado de fiabilidad a nivel nacional y por comunidades autónomas, se fijó una muestra de 13.600 personas distribuidas en 1.700 secciones censales.

Con objeto de garantizar un tamaño de muestra mínimo en cada comunidad autónoma, la muestra se distribuyó entre éstas asignando una parte fija y otra proporcional al tamaño de cada comunidad, considerando como tamaño el número de habitantes entre 18 y 49 años. El tamaño de muestra mínimo en cada comunidad se fijó en 300 individuos. El tamaño final de la muestra en las mismas, una vez sumada la parte proporcional correspondiente, puede observarse en la tabla II.2.1.

La distribución de la muestra entre estratos se realizó de forma proporcional al tamaño, pero se potenció la muestra en los

Tabla II.2.1 Muestra teórica de personas por comunidad autónoma

Total nacional	13.600
Andalucía	1.800
Aragón	544
Asturias (Ppdo. de)	488
Balears (Illes)	472
Canarias	672
Cantabria	392
Castilla y León	768
Castilla-La Mancha	624
Cataluña	1.552
Comunidad Valenciana	1.136
Extremadura	488
Galicia	784
Madrid (Com. de)	1.520
Murcia (Región de)	544
Navarra (Com. Foral de)	400
País Vasco	736
Rioja (La)	352
Ceuta y Melilla	328

estratos que contenían los municipios mayores, por esperar en éstos una mayor variabilidad en el comportamiento de la población, así como un mayor número de incidencias o de entrevistas fallidas.

Con objeto de poder sustituir las entrevistas fallidas que se produjeran durante el trabajo de campo, en cada sección censal se seleccionaron 24 personas, 8 personas titulares y 16 personas reservas, agrupadas en cuatro grupos de edad de seis personas cada uno. En cada uno de estos grupos las dos primeras personas fueron las titulares y las cuatro restantes las reservas, pudiendo ser utilizadas estas últimas para sustituir indistintamente a cualquiera de las dos titulares.

Selección de la muestra

En la primera etapa, las secciones se muestrearon dentro de cada estrato con probabilidad proporcional a su tamaño, entendiendo por tal el número de habitantes de 18 a 49 años. En la segunda etapa, en cada sección las personas se seleccionaron con igual probabilidad mediante muestreo sistemático con arranque aleatorio. Este procedimiento conduce a muestras autoponderadas en cada estrato.

Estimación, ponderación y elevación. Errores de muestreo

Para estimar todas las características de la muestra se han utilizado estimadores de razón a los que se han aplicado técnicas de reponderación, tomando como variables auxiliares los grupos de edad y sexo de la población de la comunidad autónoma.

Para ello se han seguido los siguientes pasos:

1. Obtención del estimador basado en el diseño.

$$\hat{Y}_d = \sum_h \sum_{i,j} \frac{1}{K_h \cdot \frac{8}{P_h^{(03)}}} y_{hij} = \sum_h \sum_{i,j} \frac{P_h^{(03)}}{p_h^t} y_{hij}$$

siendo:

h: estrato

i: sección

j: persona

K_h : número de secciones de la muestra en el estrato h

$P_h^{(03)}$: número de personas del estrato h según el marco de 2003

Y: variable objetivo

p_h^t : población muestral teórica del estrato h.

2. Corrección de la falta de respuesta. Con este fin se multiplicó el factor de elevación

anterior $\frac{P_h^{(03)}}{p_h^t}$ por la inversa de la probabilidad de respuesta dentro del estrato, es decir:

$$\hat{Y}_2 = \sum_h \sum_{i,j} \frac{P_h^{(03)}}{p_h^t} \frac{p_h^t}{p_h^e} y_{hij} = \sum_h \sum_{i,j} \frac{P_h^{(03)}}{p_h^e} y_{hij}$$

donde p_h^e es la muestra efectiva de personas en el estrato h.

3. Estimador de razón, utilizando como variable auxiliar la proyección de población en el momento de la encuesta. Tiene por objetivo fundamental mejorar el estimador obtenido en los pasos anteriores, actualizando la población empleada en el momento de la selección de la muestra a la del momento de realización de la encuesta. Su expresión es:

$$\hat{Y}_3 = \sum_h \frac{\sum_{i,j} \frac{P_h^{(03)}}{p_h^e} y_{hij}}{\sum_{i,j} \frac{P_h^{(03)}}{p_h^e}} P_h = \sum_h \sum_{i,j} \frac{P_h}{p_h^e} y_{hij}$$

donde P_h es la proyección de población a mitad del periodo de realización de la encuesta para el estrato h.

4. Reponderación del factor anterior para ajustar la distribución estimada a la distribución de las poblaciones por comunidad autónoma, grupos de edad y sexo propor-

cionada por la Unidad de Proyecciones Demográficas del INE. Este calibrado se ha realizado mediante la macro CALMAR del Instituto Nacional de Estadística y Estudios Económicos francés (INSEE). Los grupos considerados han sido los doce siguientes: varones y mujeres entre 18 y 24, 25 a 29, 30 a 34, 35 a 39, 40 a 44 y 45 a 49 años.

Después de aplicar los pasos anteriores, se obtiene un factor de elevación final F_i para cada una de las personas de la muestra efectiva.

Así el estimador del total \hat{Y} de una característica Y es de la forma:

$$\hat{Y} = \sum F_i y_i$$

donde la suma se extiende a todas las personas de la muestra, y_i es el valor de la característica Y observada en el individuo i, y F_i es el factor de elevación final de dicho individuo.

Los estimadores de las proporciones $P = \frac{X}{Y}$

son de la forma $\hat{P} = \frac{\hat{X}}{\hat{Y}}$ donde las estima-

ciones \hat{X} e \hat{Y} se obtienen mediante la fórmula anterior.

estrato donde se han quitado las secciones

por el factor: $\frac{n_h}{n_h \#(lh)}$.

De acuerdo a lo anterior:

$$\hat{Y}_{(lh)} = \sum_{i \in h} F_i y_i + \sum_{i \in lh} F_i \frac{n_h}{n_h \#(lh)} y_i$$

donde:

lh es un grupo de secciones del estrato h

n_h es el total de secciones del estrato h

A_h son los grupos de secciones del estrato h

$\#(l)$ es el número de secciones del grupo l

Errores de muestreo

Para el cálculo de los errores de muestreo se ha aplicado el Método Jackknife, que proporciona una estimación del coeficiente de variación mediante la expresión:

$$CV(\hat{Y}) = \frac{\sqrt{\sum_h \frac{A_h}{A_h} \frac{1}{A_h} (\sum_{l \in h} (\hat{Y}_{(lh)} - \hat{Y})^2)}}{\hat{Y}}$$

donde $\hat{Y}_{(lh)}$ es el estimador obtenido quitando el grupo de secciones l del estrato h.

Para obtener el estimador, y por simplicidad, en vez de recalculer los factores de elevación se multiplican los factores del

3. Evaluación de instrumentos y procedimientos

Tanto la estructura del cuestionario, como los métodos de administración y el diseño muestral que se acaban de describir hacen referencia al estudio definitivo. Sin embargo, antes de su diseño final hubo versiones previas que fueron evaluadas mediante tres tipos de procedimientos con el fin de analizar su adecuación y funcionamiento en las condiciones reales de aplicación: una encuesta piloto, la observación de los encuestadores de la encuesta piloto y estudios cualitativos. Cada uno de estos procedimientos ofrece información diferente y complementaria para aumentar la calidad de los instrumentos y procedimientos que van a ser empleados.

La encuesta piloto

Se llevó a cabo en el mes de junio de 2003 sobre una muestra de 320 personas de 18 a 49 años pertenecientes a 40 secciones censales de 10 provincias: Madrid, Valencia, Burgos, Vizcaya, Ávila, Cáceres, Sevilla, Murcia, Jaén y Toledo. Estas provincias no fueron elegidas aleatoriamente, sino que se intentó que representaran la variabilidad que puede darse en un estudio estatal de estas características con respecto a diferentes variables: situación geográfica, distribución de la población (grandes núcleos urbanos y población rural) ... También se tuvo en cuenta que en las mismas existiera disponibilidad de entrevistadores con mucha experiencia y con interés en participar en este estudio concreto.

El estudio pretendía evaluar diferentes aspectos del funcionamiento de los instrumentos y procedimientos en su contexto real de aplicación, y según algunas variables sociodemográficas relevantes: edad, sexo, nivel de estudios, ámbito rural o urbano ... En primer lugar se estudiaba la factibilidad de utilizar un diseño muestral de reciente introducción en la rutina del INE: el uso del padrón continuo para seleccionar desde el inicio a la persona concreta que debía contestar el cuestionario. Hasta ese momento se habían empleado diseños que muestreaban los hogares y una vez en ellos se entrevistaba a todos los miembros o bien se seleccionaba a las

personas concretas que deben contestar. El hecho de buscar a una persona concreta para realizar la encuesta planteaba nuevas consideraciones de accesibilidad, pues cabía suponer que algunas plantearían reticencias: ¿por qué yo?, además de la dificultad añadida de contactar con la persona seleccionada.

La encuesta piloto pretendía también valorar la posibilidad de que pudieran producirse reacciones de rechazo en amplios sectores sociales al hecho de que una institución pública preguntara sobre comportamientos tan íntimos. Esta situación se había producido en la década anterior en algunos países de nuestro entorno, obligando a retrasar algunas encuestas^{11;65;66}. En España esta reacción se creía improbable, pero no totalmente descartable.

El estudio preliminar pretendía también analizar el porcentaje de personas que no aceptaba realizar la entrevista una vez informado de su contenido. Era igualmente de enorme interés conocer si existía rechazo por el hecho de utilizar un ordenador, pues todavía constituía un método novedoso en este contexto. Se trataba también de conocer la carga de trabajo para el entrevistador y para el entrevistado, y si existía un porcentaje importante de personas que abandonaban la entrevista una vez comenzada, y en qué momento y por qué causas se producían dichos abandonos: duración, complejidad de la circulación, dificultad para manejar el ordenador o entender las preguntas, incomodidad con el contenido o la formulación de las preguntas ...

La falta de sinceridad en las respuestas y la posible influencia de la deseabilidad social son dos amenazas constantes a la validez de las respuestas proporcionadas, por lo que se estimó necesario controlar en lo posible la incidencia de estos factores en algunas preguntas cuyos contenidos pudieran resultar más comprometedores, tales como el consumo de alcohol y drogas, las relaciones sexuales o la infidelidad. Por ello se recurrió a un diseño experimental introduciendo en esta encuesta piloto dos versiones alternativas del cuestionario. Una de ellas planteaba directamente las preguntas (versión 1), y otra (versión 2), incorporaba

dos estrategias pensadas para controlar el efecto de la falta de sinceridad y de la deseabilidad social en las respuestas a preguntas comprometedoras: la estrategia de *aproximaciones sucesivas* y la introducción de *expresiones de descarga emocional*.

– La primera consistió en aproximar progresivamente al encuestado con preguntas relacionadas con el tema, pero poco o nada comprometedoras para él, hasta llegar a la pregunta o preguntas objetivo. Se supone que de esta forma el encuestado proporcionaría respuestas más sinceras y le resultaría más difícil abandonar el proceso de respuestas al bloque de preguntas comprometedoras.

– La segunda consistió en presentar antes de la pregunta algún enunciado indicativo de que el comportamiento objeto de la pregunta no es censurable, ni infrecuente, facilitando así la descarga emocional del entrevistado.

La observación por los encuestadores del estudio piloto

La encuesta piloto no fue realizada por entrevistadores contratados como los que llevaron a cabo el estudio definitivo. Por el contrario, fue realizada por entrevistadores pertenecientes a la plantilla del INE, con amplia experiencia y que manifestaron su interés en participar. Asistieron a una reunión de formación de dos días de duración en los servicios centrales del Instituto con un contenido similar al que luego se refiere en el apartado de formación de encuestadores. Se recurrió a este tipo de entrevistadores expertos para que pudieran efectuar aportaciones relevantes derivadas de su experiencia en el proceso de establecimiento de contacto y de persuasión para conseguir la participación, así como de la observación del comportamiento del encuestado durante el proceso de respuesta, del registro de sus comentarios, preguntas y dudas, de su valoración de las condiciones y el contexto de realización de la entrevista. En la reunión de formación se explicó la relevancia de su función, detallando lo que se esperaba de ellos y dotán-

doles de instrumentos que permitieran recoger sus aportaciones. Estas aportaciones de los encuestadores se recogieron de varias formas:

– Mediante la *Hoja de valoración*, en la que los encuestadores valoraban la disponibilidad, comprensión, sinceridad e intimidad, detectadas en las situaciones de entrevista.

– A través de una reunión entre encuestadores y técnicos participantes en la encuesta piloto y los responsables de la encuesta en los servicios centrales. Esta reunión se llevó a cabo una vez que hubo finalizado la encuesta piloto.

– Formando parte de un grupo específico de discusión en el estudio cualitativo que se describe más adelante.

Los estudios cualitativos o pruebas en profundidad

Estos procedimientos, frecuentes en otros ámbitos, no se habían empleado de forma habitual en el INE como herramienta para probar los cuestionarios antes del diseño final. Tienen como objetivo obtener evidencias que permitan conocer el proceso de respuesta de los encuestados a las preguntas, identificando así posibles fuentes de error por dificultades en la comprensión de las preguntas o en la elección de las alternativas de respuesta, las estrategias de recuerdo utilizadas o las reacciones a preguntas sensibles. El estudio cualitativo fue diseñado y realizado por el Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento de la Facultad de Psicología de la Universidad de Granada.

Las pruebas en profundidad consistieron en entrevistas cognitivas y grupos de discusión. Las entrevistas cognitivas permiten identificar posibles fuentes de error relacionadas con problemas en la comprensión de las preguntas, en la percepción de la tarea a realizar o en la elección de las alternativas de respuesta. Los grupos de discusión permiten identificar problemas en la comprensión e interpretación de conceptos clave

y determinar las perspectivas que utilizan los encuestados para contestar las preguntas del cuestionario.

Participaron 50 personas de 18 a 49 años. De estos 50 participantes, un subgrupo estaba compuesto por hombres homosexuales, dada la relevancia de sus posibles aportaciones para el objetivo general del estudio. Se formaron otros cuatro grupos homogéneos según las variables sexo y edad. Además, se realizó otro grupo específico con los entrevistadores que habían llevado a cabo la encuesta piloto.

Resultados de la evaluación previa

A partir de los resultados del estudio piloto, del análisis de las entrevistas en profundidad y grupos de discusión, y de las observaciones de los encuestadores, se extrajeron conclusiones para mejorar el diseño de todos los instrumentos y procesos de la encuesta: diseño muestral, estructura y formulación final del cuestionario, diseño del cuestionario electrónico, elaboración de la documentación definitiva y formación de los encuestadores. Los cambios fueron menores, pues los estudios mostraron que no existía un nivel elevado de rechazo, que el método de recogida de la información era adecuado a los objetivos de la encuesta y compatible con el cuestionario. Su contenido, conjuntamente con el método de administración, la convertía en una encuesta difícil pero factible, que atraía, interesaba, y prácticamente no se producían abandonos una vez comenzada. Asimismo mostró que la metodología CASI facilitaba notablemente el proceso, que el porcentaje de encuestados con dificultades para manejar el programa de ordenador era muy bajo y que era infundado el temor a que el uso del ordenador fuera interpretado como un *gran controlador*, siendo por el contrario entendido como una garantía de confidencialidad y un instrumento más aceptado que el cuestionario tradicional. La duración de la entrevista osciló entre 30 y 45 minutos, tiempo que había sido estimado de antemano como un rango aceptable.

4. El trabajo de campo

La formación del personal

En el desarrollo de las actividades de recogida de información y supervisión de las mismas participó personal de tres tipos:

a) Los inspectores de encuesta: fueron los responsables del cumplimiento de las normas de la encuesta, formación del personal a su cargo, planificación de la inspección, y organización, seguimiento y control de los trabajos de campo en cada provincia.

b) Los inspectores de entrevistadores: 25 personas contratadas que se encargaron de la revisión e inspección directa de la labor de los entrevistadores, apoyando también el trabajo y gestión de los inspectores de encuesta.

c) Los entrevistadores: 137 personas contratadas (73,5 % mujeres y 26,5 % hombres) que recogieron la información y cumplieron el parte de trabajo.

Todos los inspectores de encuesta asistieron a una reunión de formación teórico-práctica de 2 días de duración en los servicios centrales del INE. En ellos se justificó la necesidad del estudio, se explicaron los conceptos metodológicos y teóricos relevantes, se expuso detalladamente la estructura y el contenido del cuestionario, se indicaron las normas de cumplimentación del mismo y se analizaron y precisaron las definiciones fundamentales. Expertos en infección por VIH/sida explicaron el interés y la utilidad de la encuesta desde el punto de vista de la salud pública. También se les instruyó en la utilización del portátil, el procedimiento de administración del cuestionario, las normas de realización de la entrevista y del trabajo de campo, las incidencias en la recogida y su tratamiento, así como otras consideraciones de orden práctico.

Igualmente se explicó de forma detallada el contenido y funcionamiento de la aplicación de seguimiento y control de los trabajos de campo (ESHS-WIN) que se había desarrollado ad hoc para este estudio.

Todos los aspectos relevantes para la formación del personal de campo del proyecto quedaron recogidos en detalle en

el documento de trabajo *Manual del entrevistador*.

A su vez los inspectores de encuesta formaron a los inspectores de entrevistadores y a los entrevistadores en cada delegación provincial de INE. Además se incidió en la importancia de su misión y la relevancia que tiene en la recogida de datos la correcta realización de la entrevista y el manejo de aquellos factores que influyen en la colaboración de las personas y en la calidad de las respuestas.

El trabajo de campo

El Área de Estudios y Programación de los servicios centrales del INE se encargó del diseño y preparación de los documentos e instrumentos de la encuesta, de la programación de los trabajos de campo y de su seguimiento y control en todas las delegaciones provinciales del INE. En las delegaciones se efectuaron los trabajos de recogida, inspección, seguimiento y control de la información de cada provincia a cargo de los inspectores de encuesta, inspectores de entrevistadores y entrevistadores.

Al menos una semana antes de iniciar la recogida de datos, se remitió por correo una carta de presentación del estudio firmada por el Director General de Productos Estadísticos del INE a las personas titulares y a las reservas seleccionadas. En ella se les anunciaba la visita del entrevistador, se les ofrecía una sucinta explicación de los objetivos e importancia de la ESHS, se informaba sobre la confidencialidad de los datos, se les proporcionaba un número de teléfono gratuito 900 para efectuar las consultas necesarias y se solicitaba la colaboración de la persona, si era titular, o se indicaba su posible colaboración, si era reserva.

El tratamiento de las incidencias se reguló según el tipo. En el caso de incidencias en el marco (viviendas y personas):

a) En los casos de viviendas vacías, ilocalizables o destinadas a otros fines se sustituía la persona titular seleccionada por una reserva del mismo grupo de edad.

b) Cuando se trataba de viviendas inaccesibles sólo se sustituía la persona seleccionada si no desaparecía la causa de la inaccesibilidad durante todo el tiempo que duraba el trabajo de campo en la sección.

c) Las personas fuera del ámbito de estudio (mayores de 49 y menores de 18 años) y las ilocalizables, se sustituyeron por otras personas reservas del mismo grupo.

En el caso de incidencias en personas:

a) En el grupo humano residente, las negativas e incapacidades para contestar se sustituyeron por reservas pertenecientes al mismo grupo de edad. Las ausencias sólo eran sustituidas cuando se confirmaba esta situación durante todo el tiempo que duraba el trabajo de campo en la sección.

b) En la persona seleccionada. Las personas que tenían alguna incapacidad para contestar, las negativas totales, las negativas parciales y las negativas por el uso del ordenador se sustituían por otras personas reservas del mismo grupo de edad. Las ausentes sólo se sustituían cuando se confirmaba que esta situación se iba a prolongar durante todo el periodo de tiempo que duraba el trabajo de campo en la sección.

La recogida de información se realizó durante 9 semanas (entre el 13 de octubre y el 19 de diciembre de 2003).

Seguimiento y control de calidad

Para comprobar sobre el terreno la marcha de la recogida de la información se realizaron periódicamente inspecciones de la visitas realizadas por los entrevistadores. Además se hicieron otras inspecciones ocasionales en los lugares donde hubo problemas en la recogida, o dudas para afrontar alguna situación difícil de tipo metodológico. La principal finalidad de la inspección fue comprobar que los entrevistadores realizaban correctamente su trabajo en la entrevista original, siguiendo las normas establecidas, comprobar y en su caso corregir la asignación de incidencias.

El inspector de la encuesta elaboró un plan de inspección, especificando las secciones a inspeccionar por orden cronológico. Los inspectores de entrevistadores debían inspeccionar al menos cuatro secciones por entrevistador durante todo el período de trabajo de recogida de datos. El inspector de la encuesta decidía las inspecciones que efectuaría personalmente, según las necesidades que surgieran durante los trabajos de campo. El número de inspecciones que debía realizar en esta situación era de tres secciones en total, en todo el período de recogida de datos. Si no disponía de inspector de entrevistadores, el inspector de la encuesta debía inspeccionar cinco secciones en total en todo el período para comprobar cómo habían realizado el trabajo los entrevistadores a su cargo. Una vez finalizado el plan de inspección se remitía a los servicios centrales.

Para comprobar si el entrevistador había entendido bien el mecanismo de la encuesta, se inspeccionaron tanto las encuestas realizadas como las sustituciones. Las personas seleccionadas para inspección eran las que figuraban en el parte de trabajo como encuestas terminadas. Los resultados de la inspección se anotaban en el correspondiente parte de inspección.

Con el objetivo de facilitar la realización de determinadas funciones de control y seguimiento de los trabajos de campo se elaboró una aplicación informática (ESHS-WIN). Esta aplicación permitió cargar las secciones seleccionadas en la muestra de cada provincia, determinar a qué grupo de semanas pertenecía cada una de ellas, asignar entrevistador a cada grupo de semanas, imprimir los partes de trabajo y los de inspección, grabar los partes de costes y efectuar su envío a servicios centrales, obtener resúmenes de la marcha de los trabajos, e imprimir o consultar los calendarios. Se elaboró un manual de la aplicación (ESHS-WIN) para conocer su uso y resolver dudas. La aplicación, como instrumento de seguimiento y control, fue gestionada y controlada por el inspector de la encuesta.

5. Respuesta a la encuesta

La tasa de respuesta

La tasa de respuesta de una encuesta y su distribución según diferentes variables relevantes son medidas importantes de la representatividad de la muestra efectiva. Una de las principales aportaciones del diseño de las encuestas con muestra probabilística, como es el caso de la ESHS, es la posibilidad de poder calcular tasas de respuesta teniendo en cuenta las diferentes situaciones que pueden haber llevado a que las personas concretas seleccionadas a priori para contestar la encuesta no lo hagan finalmente. Esta posibilidad está mucho más limitada o es incluso inexistente en otro tipo de diseños como las encuestas telefónicas o las encuestas con cuotas y rutas aleatorias.

Para lograr las 10.980 entrevistas válidas finales hubo que visitar 30.887 viviendas que constaban en el listado como viviendas familiares principales en las que residía alguna persona entre 18 y 49 años. De esas 10.980 entrevistas válidas, 5.263 (47,9%) se realizaron en personas que habían sido designadas como titulares en la muestra teórica inicial y 5.717 (52,1%) en personas señaladas como reservas (Tabla II.5.1). Esto supuso alcanzar un 80,7% de muestra efectiva con respecto a la muestra teórica que se había planteado inicialmente (13.600). Del total de titulares sólo se logró encuestar al 39%, cifra realmente baja si la comparamos con las de otras encuestas llevadas a cabo por el INE. Ahora bien, hay que tener en cuenta que esta encuesta iba dirigida a una persona concreta y únicamente podía ser contestada por dicha persona seleccionada a priori, diseño que no ha sido habitual hasta el momento.

El porcentaje de muestra efectiva lograda no fue homogéneo por comunidades autó-

nomas. Así, tres de ellas alcanzaron porcentajes superiores al 90% (Región de Murcia, Principado de Asturias y Cantabria), sobresaliendo Murcia, con más de un 96%. En el extremo opuesto, con porcentajes de muestra efectiva total inferiores al 70%, destacan Madrid con un 66% y Cataluña con un 69% (Tabla II.5.2).

No existe una forma consensuada de calcular la tasa de respuesta y la selección de una única tasa dificulta en ocasiones la comparación con otras encuestas que optan por definiciones no idénticas, por lo que se ha preferido realizar cuatro tasas diferentes indicando cómo se ha calculado cada una de ellas (Figura II.5.1). Una definición detallada de los diferentes tipos de incidencias puede encontrarse en el Manual del entrevistador. Todas las tasas están calculadas respecto del total de personas titulares y reservas.

La tasa menos ventajosa, calculada como el cociente entre las entrevistas realizadas y el número total de viviendas visitadas, fue del 35,5%. Sin embargo, es importante tener en cuenta que de las 30.887 viviendas visitadas, se registraron incidencias en el marco muestral en 6.464. Estas incidencias fueron debidas a diferentes razones: bien la vivienda estaba destinada a otros fines, era ilocalizable, inaccesible o estaba vacía, o bien la persona seleccionada tenía una edad fuera del intervalo seleccionado o, lo que era más frecuente, estaba ilocalizable. Esta última situación, en que la persona ya no residía en la dirección que figuraba en la relación de personas de la muestra, supuso un 80% del total de las incidencias de marco. No debemos olvidar que la población objeto de estudio, personas de 18 a 49 años, es la que tiene más movilidad territorial, ya que puede efectuar frecuentes cambios de residencia por motivos laborales,

Tabla II.5.1 Distribución de las viviendas visitadas y de la muestra efectiva

	<i>Total</i>	<i>Titulares</i>	<i>Reservas</i>
<i>Viviendas visitadas</i>	30.887	13.600	17.287
<i>Incidencias</i>	19.907	8.337	11.570
<i>Entrevistas realizadas</i>	10.980	5.263	5.717

Tabla II.5.2 Muestra teórica y muestra efectiva por comunidad autónoma

	Muestra teórica	Muestra efectiva			
		Total (titulares + reservas)		Personas titulares	
		Personas	%	Personas	%
Total nacional	13.600	10.980	80,74	5.263	38,70
Andalucía	1.800	1.561	86,72	820	45,56
Aragón	544	434	79,78	195	35,85
Asturias (Ppdo. de)	488	450	92,21	219	44,88
Balears (Illes)	472	356	75,42	168	35,59
Canarias	672	535	79,61	230	34,23
Cantabria	392	354	90,31	158	40,31
Castilla y León	768	661	86,07	333	43,36
Castilla-La Mancha	624	544	87,18	262	41,99
Cataluña	1.552	1.071	69,01	475	30,61
Comunidad Valenciana	1.136	960	84,51	456	40,14
Extremadura	488	423	86,68	223	45,70
Galicia	784	692	88,27	325	41,45
Madrid (Com. de)	1.520	1.007	66,25	433	28,49
Murcia (Región de)	544	525	96,51	298	54,78
Navarra (Com. Foral de)	400	306	76,50	151	37,75
País Vasco	736	594	80,71	271	36,82
Rioja (La)	352	249	70,74	121	34,38
Ceuta y Melilla	328	258	78,66	125	38,11

de estudio o personales, no llevando siempre asociado este cambio la correspondiente modificación en la inscripción padronal. Si se eliminan las incidencias de marco del denominador, teniendo en cuenta que la mayoría se debió a una falta de notificación de las personas sobre su cambio de domicilio, la tasa de respuesta asciende al 45%. Podría considerarse también otra tasa basada en el supuesto de que todas las ausencias de grupo fueran en realidad negativas encubiertas a contestar a la encuesta la persona seleccionada. Bajo esta asunción, y eliminando del denominador todas las ausencias de grupo, la tasa de respuesta ascendería al 49,6%.

Otra forma menos conservadora de calcular la tasa de respuesta es restringir el denominador de potenciales entrevistados a aquéllos en los que se pudo identificar que la persona seleccionada efectivamente vivía allí y podía teóricamente ser entrevistada o negarse a realizar la entrevista. Es decir, excluir del denominador, además de las incidencias de marco, las ausencias de todo

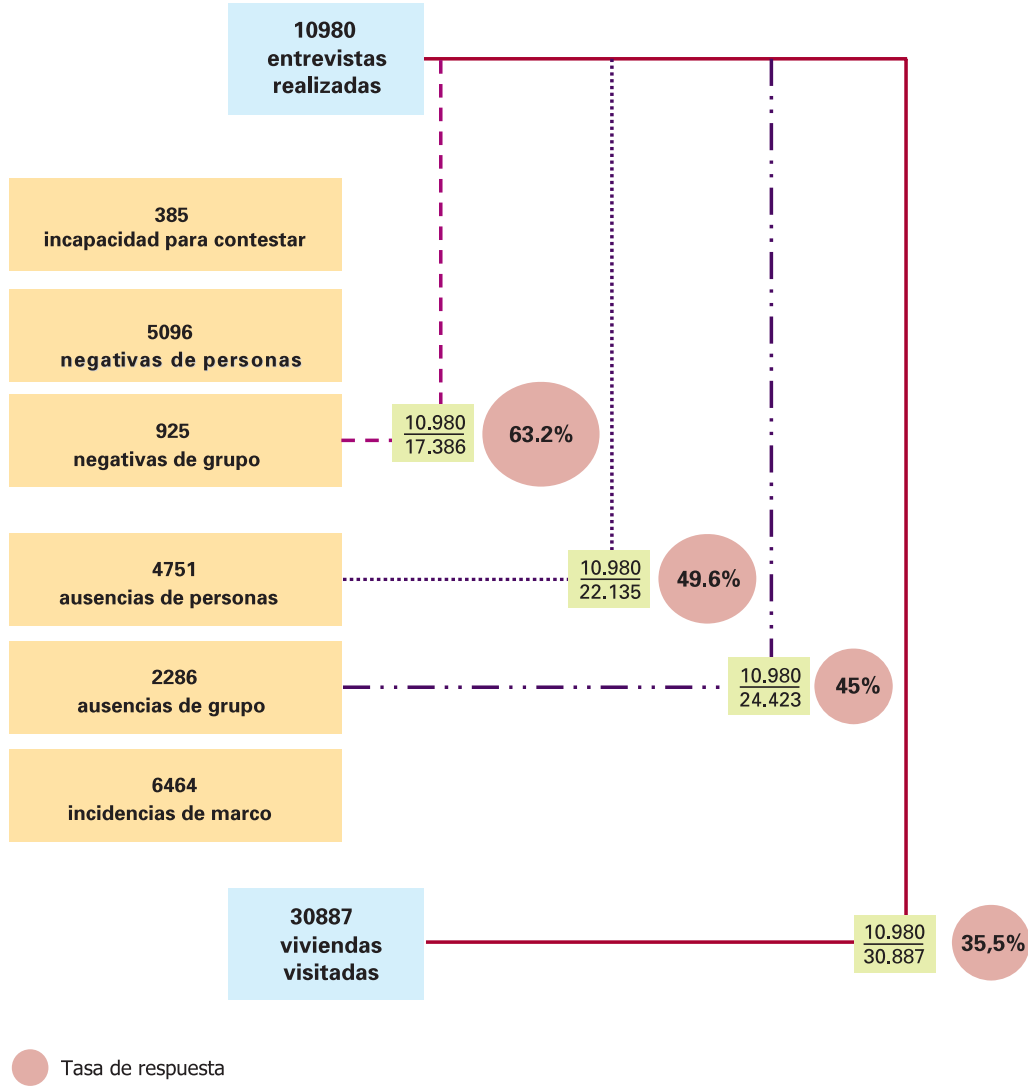
el grupo de convivientes y las de la persona concreta seleccionada. En este caso la tasa de aceptación se elevaría al 63,2%. Posiblemente sea este cálculo el que es más fácilmente comparable con la forma en que se ha calculado la tasa de respuesta en muchas de las encuestas sobre comportamientos sexuales en relación con el VIH realizadas en Europa^{1;11;21}.

La tasa de respuesta más utilizada en el ámbito de la estadística oficial se obtiene dividiendo la muestra efectiva de personas titulares (muestra finalmente obtenida de la lista original de titulares, es decir, 5.263) por la muestra teórica de titulares (13.600). Esta definición arroja una tasa de respuesta de 38,7%.

Análisis de la no respuesta

La figura II.5.1 permite analizar también la distribución de los diferentes tipos de incidencias que llevaron a que algunas personas inicialmente seleccionadas no contes-

Figura II.5.1 Estimación de la tasa de respuesta bajo diferentes asunciones



DEFINICIONES

- **Incapacidad para contestar:** cuando el seleccionado está incapacitado para responder, por discapacidad, enfermedad, desconocimiento del idioma, analfabetismo u otro motivo.
- **Negativa de la persona:** cuando el seleccionado se niega a cooperar parcial o totalmente. Se han distinguido tres tipos:
 1. *Negativa total:* se niega a facilitar cualquier tipo de información.
 2. *Negativa parcial:* contesta sólo a una parte del cuestionario, sin llegar a finalizarlo. Se considera que se produce esta incidencia cuando la parte de cuestionario contestada no llega a un mínimo fijado.
 3. *Negativa por empleo del ordenador:* cuando el seleccionado se niega a dar información debido al uso del ordenador, por reticencia, miedo o incapacidad para utilizarlo.
- **Negativa de grupo:** cuando en la vivienda del seleccionado hay un rechazo inicial a colaborar en la encuesta, de forma que no hay posibilidad de que la persona seleccionada se plantee colaborar
- **Ausencia de la persona:** cuando el seleccionado está ausente y va a continuar estándolo durante todo el periodo del trabajo de campo en la sección.
- **Ausencia de grupo:** cuando en la vivienda del seleccionado, no hay nadie en el momento de ir a realizar la entrevista, porque están ausentes todos sus ocupantes y van a seguir estándolo durante todo el periodo del trabajo de campo en la sección.
- **Incidencias de marco muestral:** cuando la vivienda es ilocalizable, está destinada a otros fines distintos de residencia familiar, es inaccesible o está vacía, o bien la persona seleccionada tiene una edad fuera del intervalo seleccionado o no reside ya allí, aunque formalmente continúe empadronada.

taran finalmente la encuesta. La incapacidad para contestar constituye un porcentaje muy bajo del total de incidencias (1,9%), mientras que las otras categorías podrían agruparse en tres grandes grupos con porcentajes muy similares: las incidencias de marco (32,5%), las ausencias (35,4%) y las negativas (30,3%). De esta información se dispone tanto para titulares como para reservas, aunque la distribución del tipo de incidencia no mostró diferencias relevantes entre ambos grupos.

Con el fin de profundizar en el análisis de la no respuesta, se diseñó un cuestionario de evaluación que se cumplimentó únicamente para los titulares que no colaboraron en la encuesta, pero no para los reservas. Se trata de un documento con el que se pretendía obtener información sobre las características sociodemográficas básicas de estas personas. Para el análisis de la falta de respuesta se comparó la distribución de los diferentes tipos de incidencias en las personas (no se consideraron las incidencias de marco) según las principales variables sociodemográficas con la distribución de la población española en el censo de 2001 con objeto de analizar posibles sesgos en la información obtenida en la ESHS. Un análisis detallado puede encontrarse en el documento *Evaluación de la falta de respuesta en la Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales*⁶⁷. Los datos más relevantes fruto de la comparación de estas dos distribuciones indican que las ausencias se produjeron fundamentalmente en varones mientras las negativas se concentraron más en las mujeres. Además, la mayor proporción de negativas se observó entre los casados y la de ausencias entre los solteros. Con respecto al nivel de estudios, las negativas predominaron en las personas con estudios primarios, mientras las ausencias no mostraron una predominancia tan clara en uno y a veces dos de los niveles de estudios recogidos.

6. Preparación de datos para el análisis

La realización de la entrevista por ordenador permitió un volcado directo de los cuestionarios al programa de depuración y análisis, obviando así posibles errores cometidos en el proceso de informatización de los cuestionarios.

La administración por ordenador, incorporando saltos y filtros automáticos, así como la restricción en las posibles respuestas a cada pregunta, evitando la grabación de valores fuera de rango, incrementa el trabajo en la fase de diseño de instrumentos, pero disminuye sustancialmente los errores de cumplimentación y, por lo tanto, el trabajo de detección y corrección de los mismos. Sin embargo, en la programación del cuestionario se optó por incluir sólo una parte de las consistencias lógicas que un análisis detallado del proceso habría sugerido. Esto se hizo por un lado por el enlentecimiento que habría supuesto para el programa de grabación del portátil, y por otro, por las repercusiones negativas que podría haber planteado para algunos entrevistados. De hecho adoptar la estrategia de buscar la concordancia total entre las respuestas hubiera obligado a muchos individuos a volver varias veces hacia atrás en el cuestionario y repetir secciones enteras del mismo hasta lograr respuestas totalmente coherentes, lo que quizá se hubiera traducido en una percepción de control externo excesivo que podría haber provocado rechazo.

Una vez incorporados los cuestionarios a la aplicación de detección y depuración, se realizó en primer lugar un detallado análisis descriptivo de frecuencias de todas las variables para el conjunto de la muestra, así como estratificando por sexo, con objeto de realizar una depuración.

La depuración del fichero con todos los registros constó de tres fases:

1. Eliminación de registros con insuficiente información

El cuestionario electrónico incorporaba controles para evitar que las personas que no quiesieran aportar información contaminaran la encuesta con respuestas *No sabe o no contesta*. Para ello, el cuestionario electrónico exigía, por un lado, que la pre-

gunta inicial de los bloques más importantes de la encuesta tuvieran respuesta válida. Por otro lado, iba contabilizando el número de respuestas *No sabe o no contesta*, de forma que si se superaba un porcentaje previamente determinado, en el momento en que finalizaba la entrevista el ordenador identificaba el cuestionario como no válido. Los casos en que no se lograba recabar esta información mínima, se contabilizaban como incidencia de negativa parcial, que daba lugar a sustitución. Esta situación se dio en un total de 49 ocasiones.

No obstante, estos controles para evitar cuestionarios inválidos no eran excesivamente exigentes, por un lado para mantener la operatividad del programa de grabación, y por otro para evitar la sensación de control excesivo. De ahí que en la fase de depuración se detectaran otros 142 cuestionarios inservibles para el análisis. Éstos fueron eliminados del fichero, quedando la muestra efectiva reducida de 10.980 a 10.838 registros.

2. Detección y depuración de inconsistencias (errores aleatorios)

El equipo de trabajo de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida y el Instituto Nacional de Estadística elaboró una exhaustiva lista de relaciones entre variables poco probables o imposibles que, en caso de ser observadas en los cuestionarios, debían ser revisadas. A continuación se comprobó, en la medida de lo posible, su veracidad mediante el análisis del resto de variables del cuestionario implicado. Este estudio se hizo para cada uno de los registros que presentó alguna inconsistencia.

3. Imputación de errores determinísticos

Durante el análisis de las frecuencias de las variables del cuestionario y de las inconsistencias definidas en el paso anterior se detectaron algunos errores no aleatorios, que seguían un patrón. Estos casos se corrigieron mediante programas que asignaban a las variables erróneas un valor válido coherente con el resto del cuestionario.

Esta situación se detectó en la variable *motivo de realización de la última prueba*

del VIH. Se encontraron nueve hombres que contestaron que se hicieron la prueba porque *Estaba embarazada.* Estos casos se imputaron a la categoría de respuesta *otro motivo.* También se consideró que las 70 mujeres y 15 hombres que habían señalado un inicio de las relaciones sexuales inferior a los 10 años podrían haber tenido un error de cumplimentación con el lápiz óptico y estas respuestas se reemplazaron por *no consta.*

La fase de depuración afectó a variables aisladas de aproximadamente un 4% de los registros del fichero.

Se decidió no realizar ningún tipo de imputación para los valores perdidos de las variables, sino calcular los porcentajes sobre el total de las personas con información para la variable que se evaluaba en cada caso. Este criterio para el cálculo de indicadores, utilizado por muchos institutos de estadística y recomendado por Eurostat (la Oficina de Estadística de la Comunidad Europea), equivale a suponer que el comportamiento de los registros con valores perdidos es similar al de aquéllos con valores válidos.

La tasa de falta de respuesta parcial o por pregunta resultó ser inferior al 2% para la mayoría de las variables, sin embargo fue superior al 5% en algunas, como el uso de preservativos con las parejas ocasionales o el número de copas con alcohol que se acostumbra a beber al día, e incluso superó el 10% en el número de parejas tenidas en los últimos doce meses, el número de días con relaciones sexuales en los últimos 30 días o la edad a la que se iniciaron las relaciones sexuales. La variable con mayor porcentaje de falta de respuesta se encuentra en la sección de hombres con relaciones homosexuales, en la que se desconoce un 19% de las respuestas acerca de la edad que tenía el hombre con el que el entrevistado tuvo su primera relación homosexual.

7. Análisis y presentación de datos

Una vez realizados todos los procesos anteriores se elaboró un amplio plan de explotación que incluyó las siguientes tareas. Primero, definir nuevas variables de análisis sobre comportamientos, actitudes, opiniones o conocimientos que fueran relevantes por su significado para los objetivos principales del estudio. En segundo lugar, seleccionar cuáles iban a ser las variables de clasificación sociodemográficas o de estilos de vida elegidas para cruzar con las variables de análisis. En tercer lugar, realizar una agregación de las categorías de muchas variables en función de las frecuencias muestrales de sus cruces. Este proceso fue especialmente relevante para algunas de las variables sociodemográficas que iban a emplearse como variables fundamentales de clasificación. Así, por ejemplo, la edad fue agregada inicialmente en siete grupos para ser finalmente reducida a los tres que se observan en todas las tablas de resultados. Un proceso similar se planteó para el nivel de estudios o el tamaño del hábitat. En cuarto lugar, decidir el nivel máximo de estratificación que parecía oportuno publicar teniendo en cuenta las distribuciones de frecuencias de forma que se dispusiera de suficientes efectivos en todos los estratos.

Todos los análisis se han realizado estratificando por sexo. Además, teniendo en cuenta el último criterio mencionado, en este informe se presentan únicamente algunos de los cruces de las variables de análisis más relevantes con variables sociodemográficas o de estilos de vida. Los indicadores seleccionados son los de la comunicación con los padres, las fuentes de información preferidas y reales sobre temas sexuales, el tipo de práctica sexual (homo, hetero o ambas), la edad de inicio de las relaciones sexuales, el uso del preservativo en la primera y en la última relación sexual, el número de parejas sexuales,

el uso de prostitución, las medidas de prevención con las nuevas parejas sexuales, la realización de la prueba del VIH, el conocimiento de los mecanismos de transmisión, la actitud discriminatoria, el conocimiento de las medidas de prevención y las opiniones sobre el preservativo. Los cruces de estas variables se realizan únicamente con:

- Sexo y edad
- Sexo, edad y nivel de estudios, aunque en algunos indicadores se suprimió la estratificación por edad limitándose a sexo y nivel de estudios
- Sexo y tamaño de municipio
- Sexo y tipo de convivencia
- Sexo y estilos de vida: salir de noche en los últimos doce meses, dormir fuera de casa por razones de trabajo o de estudios en los últimos doce meses y la frecuencia con la que el encuestado estuvo bebido el último mes
- Sexo y comunidad autónoma, aunque sólo para un número reducido de indicadores

El análisis que se ha realizado es únicamente descriptivo, intentando mostrar los resultados más interesantes. No se han planteado para este informe otro tipo de análisis multivariantes más complejos y de interés para analizar los factores asociados a determinadas prácticas, opiniones o actitudes. Todos los resultados se muestran con porcentajes estimados en base a los datos elevados de la población y sin incluir en su cálculo los valores perdidos, pues como ya se ha señalado, no se han realizado imputaciones para éstos.

En www.ine.es se puede encontrar una versión completa de las tablas descriptivas realizadas de acuerdo con el plan de explotación.

III Resultados

1. Experiencia y diversidad

- Se describe la población española de 18 a 49 años que ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida. Ésta constituye la base a la que se refiere la mayoría de los indicadores de conductas sexuales de este estudio. Además se describe la proporción de hombres y mujeres que han tenido relaciones homosexuales y heterosexuales y su distribución según las principales variables sociodemográficas.

- **Definición de relaciones sexuales:** de acuerdo con los objetivos de esta investigación, la definición utilizada en esta encuesta sólo considera relaciones sexuales aquellas en las que hubo penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo. Esta definición se ha adoptado para delimitar las prácticas sexuales que suponen un riesgo documentado y no sólo teórico para la infección por el VIH. Esta definición no permite analizar las prácticas sexuales entre mujeres. No obstante, dado que se trata de un grupo del que apenas existe información en España, en la encuesta se incluyó una pregunta que permitiera una aproximación a la proporción de mujeres que tiene relaciones sexuales con otras mujeres.

- **Homosexualidad masculina:** para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres el número de efectivos ha limitado la profundidad del análisis de las prácticas sexuales de riesgo. El nivel de análisis que se ha podido alcanzar y la descripción de esta población se reduce a lo incluido en el presente capítulo.

mas, desde un 91,5% en Ceuta y Melilla a un 97,5% en Illes Balears. Posiblemente en algunas comunidades las diferencias estén relacionadas con la distribución etaria y la incorporación progresiva de los más jóvenes a la vida sexual activa. En la mayoría de las comunidades la proporción de hombres que ha tenido relaciones sexuales es algo superior a la de mujeres (Tabla III.1.2).

El término **relaciones sexuales** puede aplicarse a conceptos diversos.

De acuerdo a los objetivos de esta investigación, cuando en esta encuesta se hable de **relaciones sexuales** se considerarán sólo aquellas en las que haya penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo.

Esta definición de relación sexual se ha adoptado por ser el objetivo fundamental de este estudio el conocimiento de aquellas relaciones sexuales que supongan riesgo de transmisión del sida. Por este motivo sólo se consideran relaciones sexuales aquellas en las que interviene al menos un varón, es decir relaciones entre varón y mujer o entre dos varones.

Teniendo en cuenta la anterior definición ¿ha tenido alguna vez en su vida relaciones sexuales?

Tabla III.1.1 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida según edad y sexo*

Edad	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	94,1	94,6	93,4
18-29 años	87,9	89,4	86,2
30-39 años	97,3	97,5	97,1
40-49 años	98,2	98,1	98,2

* Población: personas de 18 a 49 años

Experiencia sexual

- El 94,6% de los hombres y el 93,4% de las mujeres de 18 a 49 años ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida (Tabla III.1.1). Obviamente, la proporción de personas que ha tenido relaciones sexuales aumenta con la edad. El menor porcentaje del grupo de 18 a 29 años se debe a que una parte de ese grupo aún no se ha incorporado a la vida sexual activa.

- El porcentaje de población que ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida varía ligeramente por comunidades autónomas,

Diversidad sexual

- El 96,7% de las personas refirieron haber tenido relaciones sexuales exclusivamente con personas del sexo opuesto (Tabla III.1.3).

Tabla III.1.2 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida según comunidad autónoma y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	94,1	94,6	93,4
Andalucía	92,9	93,0	92,8
Aragón	92,1	91,4	92,7
Asturias (Principado de)	94,4	97,2	91,6
Baleares (Illes)	97,5	97,5	97,5
Canarias	94,9	96,1	93,7
Cantabria	94,2	95,4	92,9
Castilla y León	92,3	93,4	91,2
Castilla-La Mancha	94,5	97,3	91,5
Cataluña	95,5	95,4	95,7
Comunidad Valenciana	95,0	96,3	93,6
Extremadura	93,9	95,1	92,6
Galicia	94,3	96,4	92,1
Madrid (Comunidad de)	93,9	93,7	94,1
Murcia (Región de)	91,7	93,8	89,5
Navarra (Comunidad Foral de)	93,5	93,3	93,6
País Vasco	93,7	92,5	95,0
Rioja (La)	92,7	95,5	89,7
Ceuta y Melilla	91,5	95,6	87,2

* Población: personas de 18 a 49 años

Hombres: Indique si a lo largo de su vida, ha tenido relaciones sexuales:

a) Sólo con mujeres

b) Más a menudo con mujeres, pero al menos en una ocasión también con un hombre

c) Igual con hombres que con mujeres

d) Más a menudo con hombres, pero al menos en una ocasión también con una mujer

e) Sólo con hombres

En el caso de las mujeres que hubieran referido haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, se les preguntaba en primer lugar:

¿Ha realizado alguna vez en su vida prácticas sexuales con mujeres?

Si no habían realizado nunca prácticas sexuales con mujeres pasaban directamente al módulo que detallaba sus conductas heterosexuales y en caso afirmativo se les preguntaba por la frecuencia con una pregunta semejante a la de los hombres

Tabla III.1.3 Distribución del tipo de práctica sexual según sexo (%)*

Sexo	Total	Exclusivamente heterosexual	Bisexual	Exclusivamente homosexual
Ambos sexos	100,0	96,7	2,6	0,7
Varones	100,0	96,1	2,8	1,1
Mujeres	100,0	97,3	2,5	0,2

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

- Un 3,9% de los hombres y un 2,7% de las mujeres manifiestan haber tenido relaciones homosexuales en algún momento de su vida. En términos poblacionales, al menos 645.300 personas entre 18 y 49 años han tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo, y de ellos 386.800 son varones, grupo que tiene una mayor relevancia desde la perspectiva de la transmisión de la infección por VIH.

La definición utilizada excluye a aquéllos que aun reconociéndose a sí mismos con una orientación o atracción homosexual, no han tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo. Además cabe suponer cierto grado de infradeclaración de las relaciones homosexuales por su valoración en ocasiones negativa, por lo que el número de personas con relaciones homosexuales en España probablemente esté infraestimado.

- Las relaciones exclusivamente homosexuales son mucho menos frecuentes que las relaciones bisexuales, como ya se ha observado en otros países europeos¹. En la Tabla III.1.3 se describe que un 1,1% de los hombres y un 0,2% de las mujeres han tenido relaciones sexuales sólo con personas de su mismo sexo, frente a un 2,8% y 2,5%, respectivamente, que han tenido relaciones sexuales tanto con personas de su mismo como del sexo opuesto.

- Las relaciones exclusivamente homosexuales son bastante menos frecuentes en las mujeres que en los hombres, como ya se ha señalado en otras encuestas europeas¹.

- El grupo de personas que ha tenido tanto relaciones homo como heterosexuales a lo largo de la vida incluye una gran variedad de situaciones: desde personas que en la actualidad se sienten atraídas por otras de su mismo sexo pero que en su pasado tuvieron relaciones heterosexuales, o personas con pareja heterosexual que mantuvieron relaciones homosexuales durante su adolescencia, hasta las personas que habitualmente tienen relaciones sexuales tanto con hombres como con mujeres.

En la ESHS se observa que del total de hombres que refirieron haber tenido relaciones homo y heterosexuales alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, el 60% ha tenido exclusivamente relaciones heterosexuales, el 15% sólo relaciones sexuales con otros hombres, el 18% relaciones bisexuales y un 7% no ha tenido relaciones sexuales. En el estudio comparativo de las encuestas europeas se observa también que la mayoría de las personas que refirieron haber tenido relaciones homo y heterosexuales alguna vez en la vida, durante los últimos doce meses habían tenido fundamentalmente relaciones heterosexuales. Este dato indicaría que para la mayoría de las personas que han tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo, estos contactos han sido esporádicos¹.

La existencia de personas con relaciones tanto homo como heterosexuales tiene implicaciones importantes en la extensión de la epidemia de infección por VIH, ya que estas personas conectan poblaciones que en muchas sociedades han tenido una alta prevalencia de infección por el VIH, grupos de hombres homosexuales, por ejemplo con otros menos afectados, como es la población heterosexual.

- La diferencia entre hombres y mujeres en el porcentaje de personas con relaciones homosexuales es muy similar en todos los grupos de edad (Tabla III.1.4).

- En ambos sexos, las relaciones homosexuales aumentan progresivamente con el nivel de estudios (Figura III.1.1) y con el tamaño del municipio (Figura III.1.2), aunque esta diferencia es más marcada en los hombres.

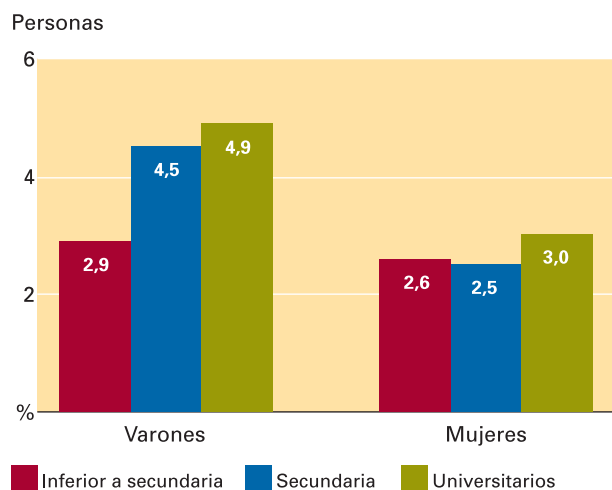
- El porcentaje de personas que manifiestan haber tenido alguna vez relaciones sexuales con alguien de su mismo sexo es más elevado entre quienes conviven con amigos que en el resto de tipos de convivencia. En segundo lugar, aunque a distancia, esta conducta también es más frecuente en las personas que viven solas (Figura III.1.3).

Tabla III.1.4 Porcentaje de personas que han tenido relaciones homosexuales alguna vez en la vida según edad, nivel de estudios, tamaño de municipio y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	3,3	3,9	2,7
Edad			
18-29 años	3,4	3,8	3,0
30-39 años	3,4	4,2	2,6
40-49 años	3,0	3,6	2,5
Nivel de estudios			
Inferior a secundaria	2,7	2,9	2,6
Secundaria	3,6	4,5	2,5
Universitarios	3,9	4,9	3,2
Tamaño de municipio			
Hasta 10.000 habitantes	2,0	2,3	1,6
De 10.001 a 50.000 habitantes	2,8	2,9	2,6
De 50.001 a 500.000 habitantes	3,8	4,7	2,9
Más de 500.000 habitantes	4,8	5,9	3,9

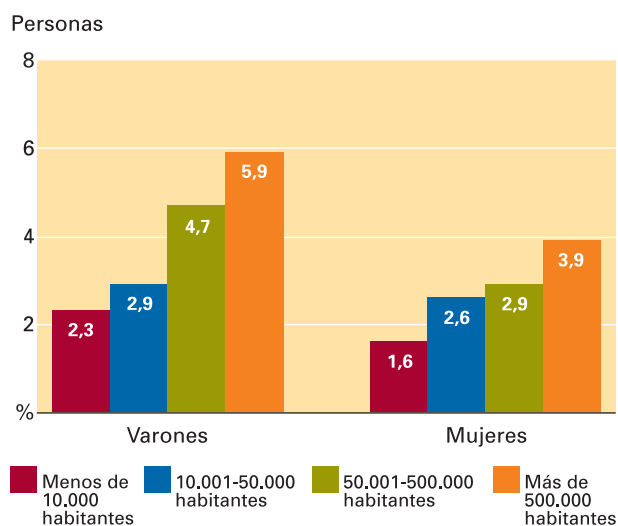
* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

Figura III.1.1 Porcentaje de personas que han tenido relaciones homosexuales alguna vez en la vida según sexo y nivel de estudios



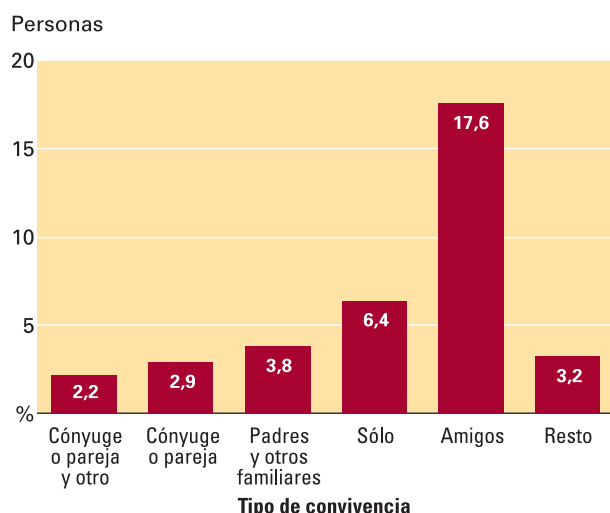
Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

Figura III.1.2 Porcentaje de personas que han tenido relaciones homosexuales alguna vez en la vida según sexo y tamaño de municipio



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

Figura III.1.3 Porcentaje de personas que han tenido relaciones homosexuales alguna vez en la vida según tipo de convivencia



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

En el Informe **Juventud en España, 2004**, el 3,4% de los hombres y el 2,0% de las mujeres de 15 a 29 años declaran haber tenido relaciones homosexuales, aunque los datos están referidos a los últimos 12 meses³¹.

La comparación con otros países está limitada por diferencias en el diseño, en el tipo de muestreo, en el método de recogida de la información, en la definición de relaciones sexuales, en la formulación de las preguntas o en el año de realización de la encuesta. Si se seleccionan algunos países del entorno europeo que han utilizado una metodología semejante, en cuanto al tipo de muestreo y a la definición de relaciones sexuales, la proporción de personas que tienen relaciones homosexuales a lo largo de la vida no es muy superior a la encontrada en este estudio (Tabla III.1.5).

En España el riesgo de transmisión del VIH entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres todavía es elevado y por lo tanto continúa siendo una población prioritaria en la prevención de la infección por VIH. Las estadísticas europeas sobre casos de sida ponen de ma-

Tabla III.1.5 Porcentaje de personas que han tenido relaciones homosexuales alguna vez en la vida

	Varones	Mujeres
<i>Bélgica, 1993¹</i>	6,1	2,4
<i>Francia, 1992¹</i>	4,3	2,7
<i>Noruega, 1992¹</i>	5,2	3,8
<i>Reino Unido, 1990¹¹</i>	3,6	1,7
<i>Reino Unido, 2000²⁴</i>	5,4	-
<i>Italia, 1998⁶⁸</i>	4,3	1,3
<i>Portugal, 1999⁶⁹</i>	4,2	2,2
<i>ESHS. España, 2003</i>	3,9	2,7

Población: personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida. En Reino Unido: personas entrevistadas.

nifiesto que España es uno de los países con mayores tasas en hombres homo/bisexuales junto con Suiza, Portugal e Italia⁷⁰. Aunque no se dispone de información nacional sobre las nuevas infecciones por VIH, los datos provenientes de las comunidades de Navarra, Rioja, País Vasco y Canarias indican que en el periodo 2000-2004 el 23% de las infecciones diagnosticadas se debían a relaciones homosexuales no protegidas. La seroprevalencia de VIH descrita en España en hombres que tienen relaciones con otros hombres y captados en una red de centros de diagnóstico de VIH y otras infecciones de transmisión sexual pasó del 20% a principios de los años noventa al 7,5% en 2002⁷¹ y desde entonces se ha estabilizado en torno a ese valor⁷². Los resultados de un estudio basado en hombres que acuden a diferentes lugares de encuentro o que son miembros de una organización comunitaria de homosexuales de Barcelona, señalan un aumento de la prevalencia de VIH en saliva desde el 14,2% en 1995 al 18,3% en 2002⁷³. En Europa se han descrito recientemente aumentos en las prácticas de riesgo, en la incidencia de VIH y de otras infecciones de transmisión sexual en el colectivo de hombres homosexuales. Este repunte podría estar ocurriendo también en España, donde un estudio ya ha detectado un aumento en la transmisión del VIH a partir de 1997 en una cohorte de hombres con prácticas homosexuales de Madrid⁷⁴.

Orientaciones para la acción

Las estrategias preventivas deben tratar de alcanzar a los hombres que tienen relaciones tanto homo como heterosexuales, porque numéricamente tienen más peso que los exclusivamente homosexuales y porque pueden desempeñar un papel destacado en la transmisión del VIH a mujeres que no son conscientes del riesgo.

Hay que hacer un esfuerzo para que los programas de prevención específicamente dirigidos a hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, habitualmente desarrollados únicamente en grandes áreas urbanas, alcancen también a las poblaciones de menor tamaño, pues en los municipios de 10.000 a 50.000 habitantes casi un 3% de la población ha tenido relaciones homosexuales.

Las campañas de prevención del VIH dirigidas a la población general deben incluir específicamente mensajes que mencionen las prácticas homosexuales masculinas para que alcancen a los hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres pero que no se identifican a sí mismos como homosexuales ni frecuentan los círculos y ambientes de cultura gay.

2. Las primeras relaciones sexuales

• En este apartado se describe la edad de inicio de las relaciones sexuales y su distribución según algunas variables sociodemográficas, así como el patrón de la diferencia de edad de la pareja en la primera relación sexual. También se estudia la influencia del sexo, la edad, el nivel de estudios y los estilos de vida en el inicio precoz de las relaciones sexuales, entendiendo como tal cuando la primera relación sexual tiene lugar antes de los 16 años.

En este capítulo no se ha diferenciado entre la edad de la primera relación homosexual o heterosexual, por lo que en los hombres con ambos tipos de relación se ha analizado aquélla que se produjo a una edad más temprana.

• **La primera relación sexual** con penetración es un indicador poco fiable del comienzo de la actividad sexual. La conducta sexual implica una variedad de prácticas que no necesariamente deben culminar en el coito. Las prácticas sexuales que suelen considerarse preliminares al coito en la vida sexual de los adultos, pueden considerar en sí mismas los encuentros sexuales de los jóvenes. Sin embargo, el intervalo entre las primeras experiencias sexuales y el primer coito ha ido disminuyendo progresivamente en las nuevas generaciones y de manera más acusada en las mujeres¹¹.

• La edad de comienzo de las relaciones sexuales tal como se han definido en este

estudio tiene **implicaciones en la salud de las personas**, ya que marca el inicio de posibles exposiciones sexuales de riesgo para la adquisición de infecciones de transmisión sexual o para los embarazos no deseados.

• Se ha señalado que la edad de inicio de las relaciones sexuales es un potente **indicador** de las principales características de la vida sexual en la etapa adulta¹¹.

Las primeras relaciones sexuales

Debido al hecho de que la primera relación sexual sólo ocurre una vez en la vida, el análisis de esta información por grupos de edad permite describir la tendencia temporal de este indicador.

• La población española de 18 a 49 años ha tenido su primera relación sexual a una edad media de 18,6 años, aunque los hombres las inician un año antes (18,1 años) que las mujeres (19,1 años) (Tabla III.2.1).

• El 80% de la población tiene su primera relación sexual entre los 15 y 23 años, un 10% con 15 años o menos y otro 10% con 23 años o más.

• En ambos sexos se observa un adelantamiento de la edad de inicio de las relaciones sexuales a medida que disminuye la edad, más marcado en el caso de las mujeres. Aunque las diferencias por sexo se

¿Qué edad tenía usted aproximadamente cuando tuvo su PRIMERA relación sexual con una mujer?

En el módulo de las mujeres y en el de los hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres las preguntas eran iguales sustituyéndose la palabra mujer por hombre.

Tabla III.2.1 Edad de inicio de relaciones sexuales según edad y sexo (media, mediana y percentiles 10 y 90)*

	Ambos sexos			Varones			Mujeres		
	Media	Mediana	Percentil (10, 90)	Media	Mediana	Percentil (10, 90)	Media	Mediana	Percentil (10, 90)
TOTAL	18,6	18	15, 23	18,1	18	15, 22	19,1	18	16, 23
18-29 años	17,8	18	15, 21	17,5	17	15, 21	18,2	18	15, 22
30-39 años	18,8	18	15, 23	18,2	18	15, 23	19,4	18	16, 24
40-49 años	19,3	19	16, 24	18,8	18	15, 24	19,8	19	16, 24

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

acortan en los menores de 30 años, éstas no desaparecen.

- Desde la perspectiva de la salud, más interesante e informativa que la edad media de inicio de las relaciones sexuales es analizar el porcentaje de personas que ha tenido su primera relación sexual a una edad que podemos considerar precoz. Aquí se ha situado este punto de corte en los 16 años. Se observa que la proporción de personas que ha tenido relaciones a una edad precoz es el doble en los hombres (16,1%) que en las mujeres (8,1%) (Tabla III.2.2).

- Esta proporción va aumentando a medida que disminuye la edad, aunque el aumento relativo ha sido más acusado en las mujeres, en quienes se ha duplicado pasando del 5,7% en las de 40-49 años al 11,4% en las más jóvenes.

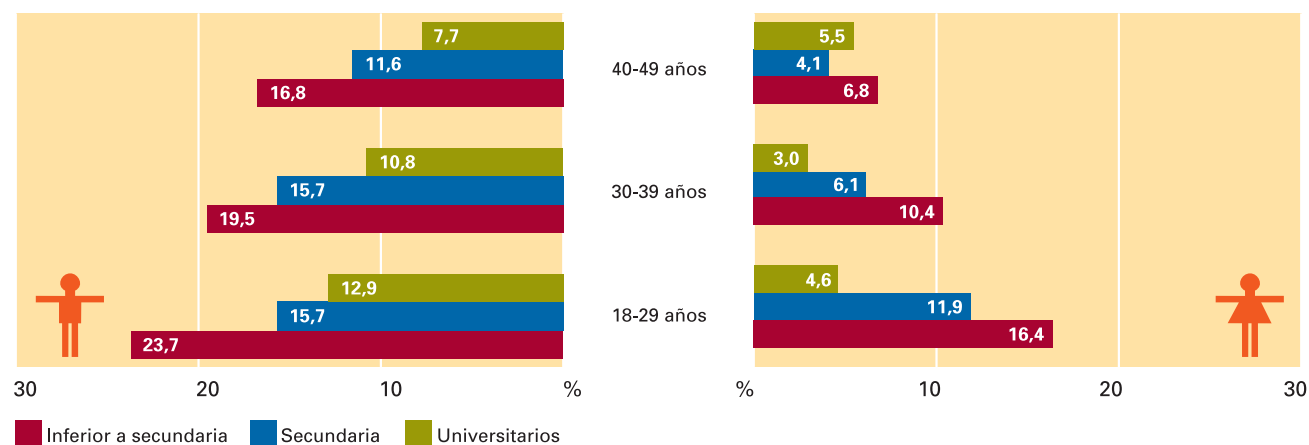
- Tanto en los hombres como en las mujeres y en todos los grupos de edad se observa una mayor precocidad en el inicio de las relaciones sexuales a medida que disminuye el nivel de estudios. El único grupo en el que no se ha producido un incremento sistemático con la edad en el porcentaje de personas con relaciones sexuales precoces es el de mujeres con estudios universitarios (Tabla III.2.2 y Figura III.2.1).

Tabla III.2.2 Porcentaje de personas que iniciaron sus relaciones sexuales con menos de 16 años según edad, nivel de estudios y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total			
Total	12,2	16,1	8,1
Inferior a secundaria	15,6	20,1	10,6
Secundaria	11,6	14,7	8,2
Universitarios	7,0	10,5	4,2
18-29 años			
Total	15,1	18,4	11,4
Inferior a secundaria	20,8	23,7	16,5
Secundaria	13,9	15,7	11,9
Universitarios	8,0	12,9	4,6
30-39 años			
Total	11,6	16,2	6,8
Inferior a secundaria	15,2	19,5	10,4
Secundaria	11,2	15,7	6,1
Universitarios	6,4	10,8	3,0
40-49 años			
Total	9,5	13,1	5,7
Inferior a secundaria	11,6	16,8	6,8
Secundaria	8,2	11,6	4,0
Universitarios	6,6	7,7	5,5

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

Figura III.2.1 Porcentaje de personas que iniciaron las relaciones sexuales con menos de 16 años según sexo, edad y nivel de estudios



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

- Canarias e Illes Balears son las comunidades en las que el inicio de las relaciones sexuales se produce a una edad media más joven, tanto en los hombres como en las mujeres. El 24,4% de los hombres y el 12,9% de las mujeres en Canarias, y el 19,4% de los hombres y el 13,9% de las mujeres en Illes Balears tuvieron relaciones sexuales por primera vez antes de los 16 años (Figura III.2.2).

- No se han observado diferencias en la precocidad del inicio de relaciones sexuales en función de los tres indicadores de estilos de vida seleccionados (dormir fuera de casa por razones de trabajo o de estudios, salir habitualmente por las noches o estar bebido en el último mes).

Según el informe **Juventud en España, 2004** la edad media de inicio de las relaciones sexuales en los jóvenes de 15 a 29 años en 2003 era de 17,3 años en los hombres y de 18,0 en las mujeres³¹. Estas cifras son semejantes a los 17,5 de media en hombres de 18 a 29 años y los 18,2 en mujeres de este mismo grupo que resultaron en la ESHS. A pesar de la tendencia a adelantarse, la edad de inicio de las relaciones sexuales en España sigue siendo superior

a la media de otros países de nuestro entorno. De la comparación de los estudios realizados en Europa se deduce que en general existe una mayor precocidad en los países del norte en comparación con los del sur¹.

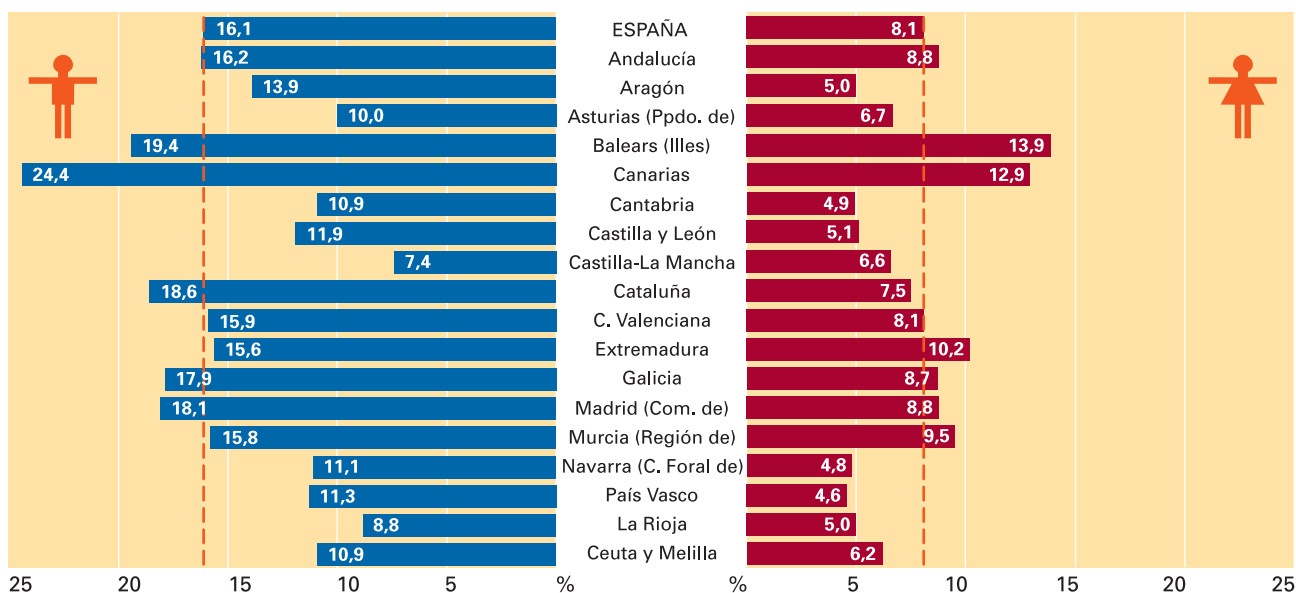
La diferencia de edad en las primeras relaciones sexuales

- El inicio de las relaciones sexuales con personas de la misma edad es más frecuente en los hombres (59,7%) que en las mujeres (42,5%) y estos porcentajes han ido aumentando en ambos sexos a medida que disminuye la edad (Tabla III.2.3).

- El 20,7% de las mujeres tienen su primera relación sexual con una pareja cinco o más años mayor que ella y por tanto también más experimentada, y sólo el 2,2% la tienen con una pareja menor que ella. El porcentaje de las que tienen su primera relación con una pareja cinco o más años mayor va disminuyendo a medida que desciende la edad.

- El patrón de los hombres se caracteriza por una menor frecuencia de parejas cinco

Figura III.2.2 Porcentaje de personas que iniciaron las relaciones sexuales con menos de 16 años según sexo y comunidad autónoma



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

¿Aproximadamente cuántos años tenía la mujer con la que tuvo su primera relación sexual?

En el módulo de las mujeres y en el de los hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres las preguntas eran iguales y se sustituía en la pregunta la palabra mujer por hombre.

Tabla III.2.3 Distribución de la diferencia de edad con la primera pareja sexual según edad y sexo(%)* (Continúa)

	Total	La primera pareja tenía la misma edad \pm 1 año	La primera pareja era de 2-4 años más joven	La primera pareja era 5 ó más años más joven
Total				
Ambos sexos	100,0	51,3	7,4	1,1
Varones	100,0	59,7	12,7	1,8
Mujeres	100,0	42,5	1,8	0,4
18-29 años				
Ambos sexos	100,0	55,9	6,4	0,5
Varones	100,0	63,6	10,6	0,7
Mujeres	100,0	47,3	1,7	0,2
30-39 años				
Ambos sexos	100,0	50,0	7,2	1,2
Varones	100,0	58,4	12,2	2,0
Mujeres	100,0	41,5	2,2	0,5
40-49 años				
Ambos sexos	100,0	47,1	8,7	1,7
Varones	100,0	56,2	15,9	2,9
Mujeres	100,0	38,1	1,6	0,4

(Conclusión)

	La primera pareja era de 2-4 años mayor	La primera pareja era 5 ó más años mayor
Total		
Ambos sexos	23,9	16,4
Varones	13,5	12,4
Mujeres	34,6	20,7
18-29 años		
Ambos sexos	23,5	13,9
Varones	15,0	10,1
Mujeres	32,8	18,0
30-39 años		
Ambos sexos	24,5	17,1
Varones	13,2	14,2
Mujeres	35,8	20,1
40-49 años		
Ambos sexos	23,7	18,8
Varones	12,0	13,1
Mujeres	35,4	24,5

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

o más años mayores (12,4%) y por ser más habitual que las primeras parejas sean más jóvenes (14,5%). No se aprecian diferencias según grupo de edad.

En el informe **Juventud en España, 2004** también se destaca que las mujeres de 15-29 años manifestaron que la edad media de sus primeras parejas era superior a la de ellas (20,4 años frente a 18 años respectivamente)³¹.

Orientaciones para la acción

La tendencia a adelantarse la edad de inicio de las relaciones sexuales y la creciente proporción de mujeres (8,1%) y, sobre todo, de hombres (16,1%) que tienen su primera relación sexual con penetración con 15 años o menos indica la necesidad de iniciar la promoción y la educación para la salud sexual desde la enseñanza primaria, así como de intensificar los programas educativos dirigidos a jóvenes en situaciones de alto riesgo.

3. Número y tipo de parejas

- Se describe el número de personas con las que se han mantenido relaciones sexuales en diferentes períodos de tiempo y su distribución poblacional según las principales variables sociodemográficas. También se analiza la relación entre los indicadores de estilos de vida y los diferentes tipos de parejas.

- **Tipos y número de parejas:** el número de parejas sexuales es uno de los principales factores de los que depende la propagación de la infección por el VIH. Además del número total de parejas sexuales en toda la vida y en los últimos 12 meses, se analizan las nuevas parejas. No obstante, el número total de parejas sexuales no es tan importante como la protección frente a la infección que se adopte con los distintos tipos de parejas. El uso del preservativo con las diferentes parejas se describe en el apartado 5.

- El número de parejas es un valor cuya deseabilidad social es o ha sido muy diferente para los hombres que para las mujeres, y en numerosas encuestas es una de las variables en las que se detecta habitualmente menor veracidad en las respuestas. En la ESHS no obstante, la evolución concurrente en ambos sexos de esta variable y el análisis de inconsistencias parecen indicar veracidad en la respuesta.

- **Las nuevas parejas:** una de las principales aportaciones de la mencionada Acción Concertada Europea para el estudio de las conductas sexuales y el VIH/sida en Europa ha sido el otorgar mayor importancia al estudio de las nuevas parejas, su número y su caracterización. El modelo de cuestionario NEM incluye un módulo de nuevos encuentros cuyo contenido también se ha empleado en esta encuesta.

A lo largo de la vida

Cuanto más amplio es el periodo de referencia de la pregunta, mayores son las dificultades para ofrecer información precisa. Además, una excesiva exigencia de precisión puede transmitir al entrevistado una innecesaria presión para ofrecer una buena respuesta. Esta situación puede ocurrir

especialmente en la estimación del número de parejas a lo largo de la vida. Para reducir esa excesiva presión que podría percibir el entrevistado al solicitarle el número exacto, se optó por pedir la respuesta agrupada en los intervalos que se especifican en la tabla III.3.1.

- Existe una marcada diferencia por sexo en la población española de 18 a 49 años. Mientras que sólo uno de cada cuatro hombres (23%) refiere una única pareja en la vida, la monogamia es la opción señalada por más de la mitad de las mujeres (51,9%). Esta desigual conducta entre hombres y mujeres se mantiene en todos los grupos de edad aunque es más notable en el grupo de 40 a 49 años (Tabla III.3.1).

- El número de parejas a lo largo de la vida refleja tanto la conducta sexual reciente como la pasada, y está relacionada con el número de años de actividad sexual. Por lo tanto cabría esperar un aumento del número de parejas al aumentar la edad. Sin embargo, la diferencia que se observa entre hombres y mujeres en el número de parejas es menor en las edades más jóvenes debido fundamentalmente al cambio generacional que se ha producido en las mujeres. Así el porcentaje de las mismas que ha tenido una única pareja ha descendido del 65,2% en las de 40 a 49 años al 43% en las de 18 a 29 años, mientras que en los hombres esta reducción ha sido únicamente del 26,8% al 20,7%.

- La monogamia a lo largo de la vida es mucho más frecuente en las mujeres de menor nivel de estudios, sobre todo en las mayores de 30 años, mientras que en los hombres no se observa ningún efecto del nivel de estudios (Figura III.3.1).

- De forma similar existe una desigual distribución de las relaciones monógamas a lo largo de la vida según el tamaño de municipio, ya que son más frecuentes en las mujeres que residen en localidades pequeñas que en las que viven en grandes ciudades. En los hombres tampoco se advierte este contraste (Figura III.3.2).

- La diferencia entre sexos en el porcentaje de personas que sólo ha tenido relaciones sexuales con una persona en su vida se

En TODA SU VIDA, aproximadamente ¿con cuántas mujeres ha tenido relaciones sexuales, aunque fuera una sola vez?

a) Con una mujer

b) Con dos mujeres

c) Con tres o cuatro mujeres

d) Con cinco a nueve mujeres

e) Con diez o más mujeres

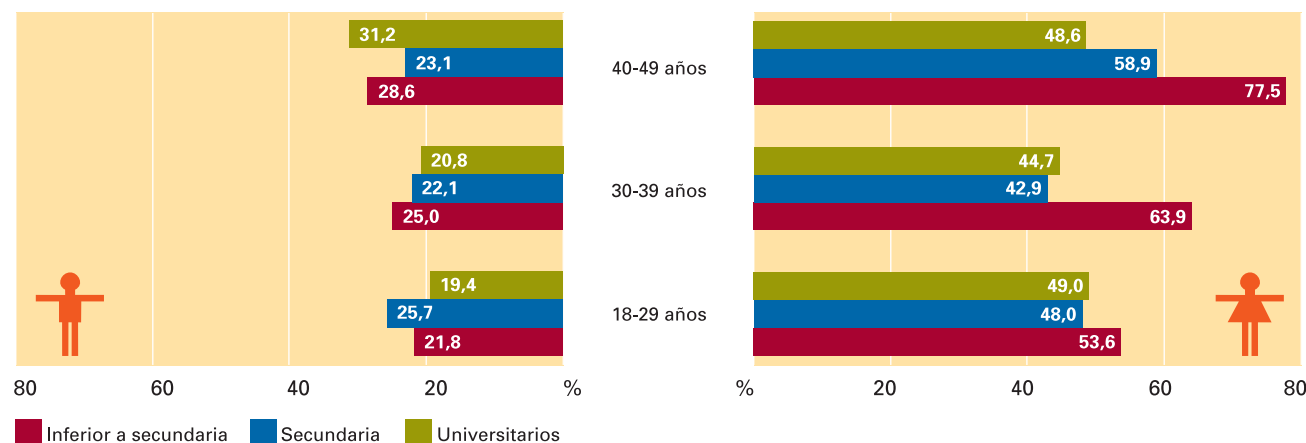
En el módulo de las mujeres y en el de los hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres la pregunta era igual y se sustituía la palabra mujer por hombre.

Tabla III.3.1 Distribución del número de parejas sexuales a lo largo de la vida según edad y sexo (%)*

	Total	Ninguna	Una	Dos	Tres o cuatro	De cinco a nueve	Diez o más
Total							
Ambos sexos	100,0	6,1	37,4	14,9	18,2	11,3	12,1
Varones	100,0	5,5	23,0	13,3	21,1	16,7	20,4
Mujeres	100,0	6,6	51,9	16,6	15,2	5,8	3,8
18-29 años							
Ambos sexos	100,0	12,3	31,6	15,8	19,2	11,3	9,8
Varones	100,0	10,7	20,7	13,1	22,5	16,8	16,1
Mujeres	100,0	13,9	43,0	18,6	15,8	5,6	3,2
30-39 años							
Ambos sexos	100,0	2,8	36,2	14,8	19,3	12,4	14,5
Varones	100,0	2,7	22,5	12,8	21,0	17,0	24,0
Mujeres	100,0	2,9	50,1	16,8	17,7	7,7	4,8
40-49 años							
Ambos sexos	100,0	1,9	46,2	13,9	15,5	10,0	12,5
Varones	100,0	1,9	26,8	14,0	19,3	16,3	21,6
Mujeres	100,0	1,8	65,2	13,8	11,8	3,9	3,6

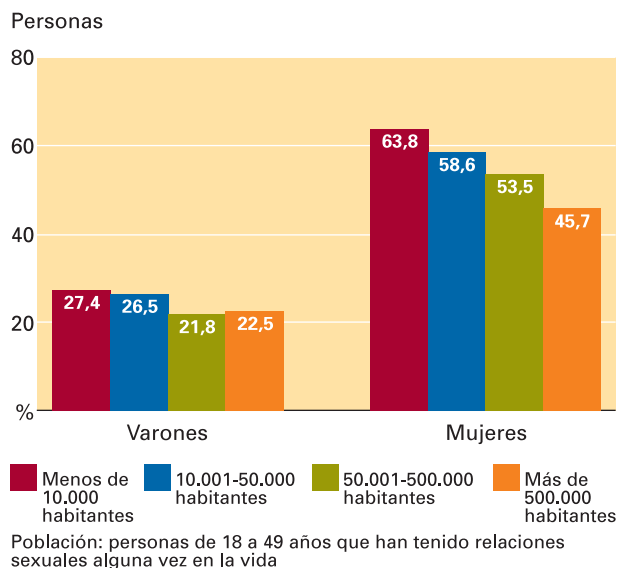
* Población: personas de 18 a 49 años

Figura III.3.1 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales con una sola persona en toda su vida según sexo, edad y nivel de estudios



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

Figura III.3.2 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales con una sola persona en toda su vida según sexo y tamaño de municipio



mantiene en todas las comunidades autónomas, aunque con cierto grado de variabilidad. En los hombres, las comunidades con porcentajes claramente superiores al

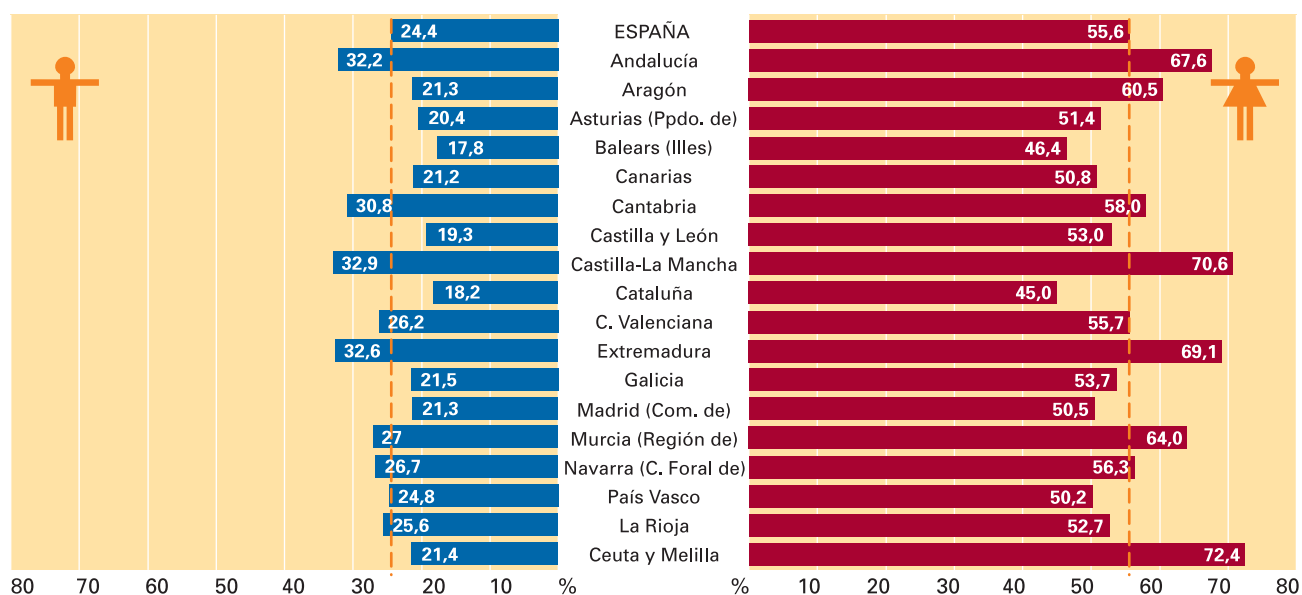
total nacional son Castilla-La Mancha, Extremadura, Andalucía y Cantabria. En las mujeres coinciden las tres primeras, aunque la mayor proporción de monógamas se observa en Ceuta y Melilla (Figura III.3.3).

- El 20,4% de los hombres ha tenido diez o más parejas frente a sólo el 3,8% de las mujeres. Los más jóvenes tienen la menor proporción de personas que refieren diez o más parejas a lo largo de la vida, ya que han comenzado su vida sexual más recientemente. Sin embargo, el porcentaje de hombres y mujeres con diez o más parejas a lo largo de la vida es ligeramente mayor en el grupo de 30 a 39 años que en el de 40 a 49 años (Tabla III.3.1).

- En conjunto el análisis del número de parejas sugiere un importante cambio generacional en las mujeres, cuyo número de parejas parece estar aumentando, aunque sin alcanzar al de los hombres. Este cambio se ha producido principalmente entre las de mayor nivel de estudios y en las mujeres residentes en las grandes ciudades.

- La notable diferencia por sexo en el número de parejas en la vida es un patrón conductual que se repite en todos los paí-

Figura III.3.3 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales con una sola persona en toda su vida según sexo y comunidad autónoma



ses de nuestro entorno. Pese a los cambios generacionales que acabamos referir, en España la proporción de personas que refieren diez o más parejas en la vida es más baja que la obtenida en el resto de encuestas europeas y es también donde se observa la mayor distancia entre hombres y mujeres (Tabla III.3.2).

Tabla III.3.2 Porcentaje de personas que refieren diez o más parejas a lo largo de la vida

	Varones	Mujeres
<i>Países Bajos, 1989¹</i>	30,7	7,8
<i>Noruega, 1992¹</i>	33,0	16,8
<i>Francia, 1992¹</i>	39,7	11,4
<i>Reino Unido, 1990¹¹</i>	27,2	8,0
<i>Reino Unido, 2000²¹</i>	34,6	19,4
<i>ESHS. España, 2003</i>	20,4	3,8

Población: personas entrevistadas

En los últimos 12 meses

Como el número de parejas a lo largo de la vida no aporta información de las conductas sexuales recientes, excepto en los más jóvenes, se incluyó la misma pregunta referida a los doce meses previos a la entrevista.

- De las personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, el 89,4% también las ha tenido en los últimos 12 meses.
- En este periodo el número medio de parejas es dos veces mayor en los hombres (2,6) que en las mujeres (1,2) y esta diferencia se acentúa en el grupo de 30 a 39 años (Tabla III.3.3).
- La mayoría de los hombres (63,5%) y de las mujeres (75,3%) han tenido una sola pareja sexual (Tabla III.3.4).

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales con cualquier mujer en los ÚLTIMOS 12 MESES, incluyendo las parejas estables, parejas ocasionales y aquellas a las que se ha pagado o cobrado por tener relaciones sexuales.

Recuerde que se consideran relaciones sexuales sólo aquellas en las que haya penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo. Y en los ÚLTIMOS 12 MESES ¿ha tenido relaciones sexuales con alguna mujer aunque fuera una sola vez? Anote el número de mujeres con las que ha tenido relaciones sexuales.

En el módulo de las mujeres y en el de los hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres la pregunta era igual y se sustituía la palabra mujer por hombre.

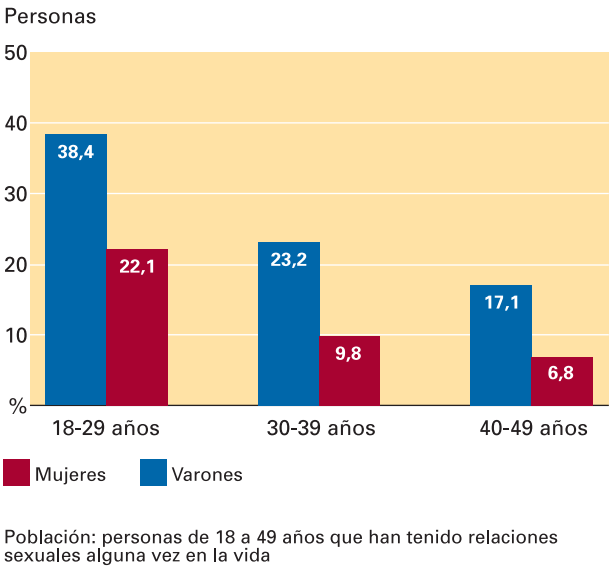
Tabla III.3.3 Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses según edad y sexo (media, desviación típica, mediana y percentil 99)*

	Media	Desviación típica	Mediana	Percentil 99
Total				
Ambos sexos	1,9	5,6	1	15
Varones	2,6	7,9	1	25
Mujeres	1,2	1,2	1	6
18-29 años				
Ambos sexos	2,1	4,7	1	15
Varones	2,8	6,4	1	24
Mujeres	1,4	1,4	1	9
30-39 años				
Ambos sexos	2,0	6,8	1	20
Varones	2,8	9,5	1	50
Mujeres	1,1	1,1	1	4
40-49 años				
Ambos sexos	1,6	5,2	1	15
Varones	2,2	7,3	1	25
Mujeres	1,0	1,2	1	4

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

- El 19,9% de la población de 18 a 49 años (26,9% de los hombres y 13,1% de las mujeres) que ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, refiere más de una pareja sexual en los últimos 12 meses. Esta frecuencia disminuye a medida que aumenta la edad, tanto en los hombres como en las mujeres. Aunque se trata de una conducta marcadamente masculina, se advierte que la distancia entre hombres y mujeres se atenúa en los más jóvenes (Figura III.3.4).
- Tener dos parejas en el último año es prácticamente igual de frecuente en los hombres que en las mujeres, aunque en el grupo de 40 a 49 se observa que esta circunstancia es menos habitual en las mujeres. Al incrementarse el número de parejas también se acentúan las diferencias por sexo: mientras que tener tres o cuatro parejas es dos veces más frecuente en los hombres que en las mujeres, tener 5 o más parejas es casi siete veces más frecuente en la población masculina (Tabla III.3.4).
- El 1% de los hombres tiene al menos 25 parejas y el 1% de las mujeres 6 o más en los últimos 12 meses (valor del percentil 99) (Tabla III.3.3).

Figura III.3.4 Porcentaje de personas con más de una pareja en los últimos 12 meses según edad y sexo



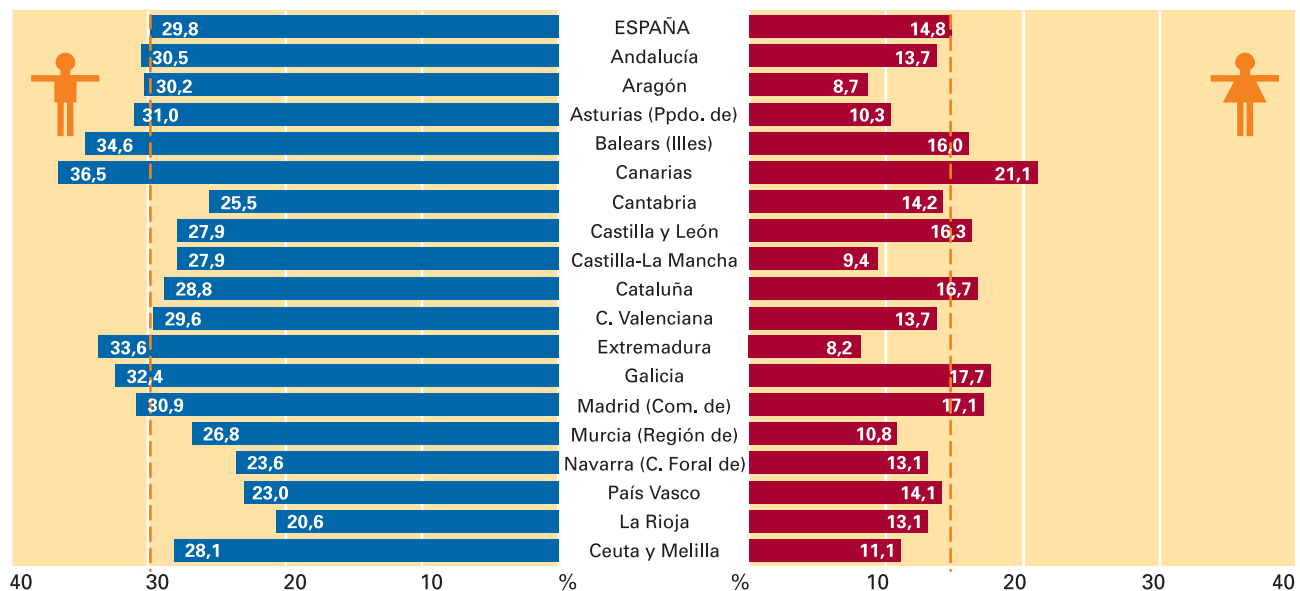
- En los hombres de Canarias Illes Balears (31,3%) es donde se encuentra una mayor proporción que refiere más de una pareja en el último año y en los de La Rioja (16,3%) y País Vasco (19,7%) en quienes dicha pro-

Tabla III.3.4 Distribución del número de parejas sexuales en los últimos 12 meses según edad y sexo (%)*

	Total	Ninguna	Una	Dos	Tres o cuatro	Cinco o más
Total						
Ambos sexos	100,0	10,6	69,5	8,4	6,0	5,5
Varones	100,0	9,6	63,5	9,0	8,2	9,7
Mujeres	100,0	11,6	75,3	7,9	3,7	1,5
18-29 años						
Ambos sexos	100,0	10,3	59,4	13,4	9,1	8,0
Varones	100,0	11,1	50,5	13,2	12,1	13,1
Mujeres	100,0	9,4	68,5	13,5	6,0	2,7
30-39 años						
Ambos sexos	100,0	9,6	74,0	6,1	5,3	4,9
Varones	100,0	7,5	69,3	6,4	7,6	9,2
Mujeres	100,0	11,5	78,7	5,8	3,2	0,8
40-49 años						
Ambos sexos	100,0	12,3	76,0	5,4	3,0	3,3
Varones	100,0	10,3	72,7	6,8	4,3	6,0
Mujeres	100,0	14,1	79,1	4,1	1,9	0,9

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

Figura III.3.5 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses según sexo y comunidad autónoma



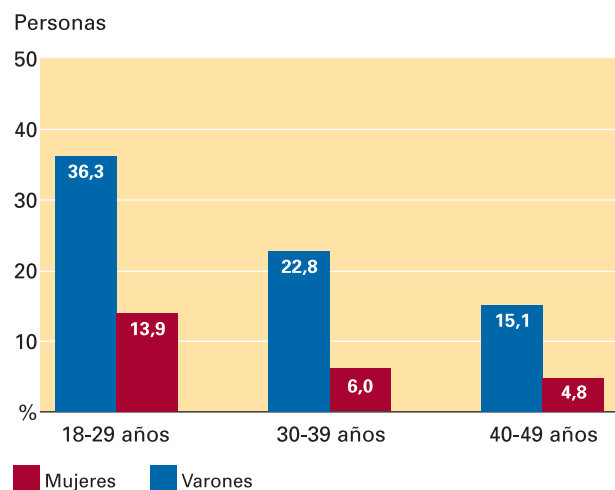
Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

porción es más baja. En las mujeres, la mayor proporción se encuentra en Canarias (17,6%), y la más baja en Extremadura (7,3%) (Figura III.3.5).

- A la pregunta de si en los últimos 12 meses el entrevistado mantuvo relaciones sexuales con una persona que no fuera su pareja estable, el 17,1% de los que habían tenido relaciones sexuales en el último año respondió afirmativamente. Estas relaciones fueron tres veces superiores en los hombres (25,2%) que en las mujeres (8,4%). En ambos sexos este tipo de relaciones sexuales disminuye con la edad y se reduce la diferencia relativa entre sexos en los menores de 30 años (Figura III.3.6).

En España en el año 1996 la proporción de hombres y de mujeres que refirieron más de una pareja en los últimos 12 meses fue similar a la encontrada en las encuestas poblacionales europeas realizadas en la primera mitad de los noventa. Los resultados encontrados en la ESHS en el año 2003 indican un importante incremento del número de parejas en ambos sexos y una menor diferencia entre lo que señalan los hombres y las mujeres. Portugal también

Figura III.3.6 Porcentaje de personas con parejas ocasionales en los últimos 12 meses según edad y sexo



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

presenta cifras próximas a la ESHS en el caso de los hombres pero sin embargo junto con Italia muestra el porcentaje más bajo de mujeres con más de una pareja. En la

mayoría de los países la proporción de hombres que refieren esta conducta es entre dos y tres veces mayor que las mujeres, excepto en Italia y Portugal donde se observan las diferencias por sexo más marcadas (Tabla III.3.5).

El radical incremento del número de parejas en los últimos 12 meses que en España se produce a medida que disminuye la edad, no tiene una interpretación única en un estudio transversal como éste. Ahora bien, el análisis conjunto de este dato junto con el del número de parejas en la vida, sí parece sugerir que se ha producido una transformación muy notable en las últimas décadas, de forma que el número de parejas que tienen actualmente las generaciones jóvenes ha sobrepasado los valores de otros países.

Tabla III.3.5 Porcentaje de personas que refieren más de una pareja sexual en los últimos 12 meses

	<i>Varones</i>	<i>Mujeres</i>
<i>Países Bajos, 1989¹</i>	18,7	7,4
<i>Reino Unido, 1990¹</i>	16,9	7,7
<i>Noruega, 1992¹</i>	20,9	12,6
<i>Francia, 1992¹</i>	15,3	7,0
<i>Bélgica, 1993¹</i>	16,2	5,9
<i>Italia, 1998⁶⁸</i>	9,4	1,6
<i>Portugal, 1999⁶⁹</i>	22,9	2,9
<i>España, 1996²⁸</i>	18,0	4,8
<i>ESHS. España, 2003</i>	26,9	13,1

Población: personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida. En Italia: personas que han tenido relaciones heterosexuales alguna vez en la vida.

LAS NUEVAS PAREJAS

El cuestionario contenía un módulo de preguntas cuyo objetivo era obtener información sobre cómo se establecen las nuevas parejas. Este término se define como aquella persona con la que se han tenido relaciones sexuales por primera vez en los últimos 12 meses. Se especificaba que podía ser cualquier tipo de pareja: una pareja ocasional, la pareja estable, una persona a la que se conocía pero con quien no se había tenido relaciones sexuales anteriormente o una persona a la que se pagó por tener re-

laciones sexuales. Si en ese periodo de tiempo se habían tenido varias nuevas parejas, las preguntas se centran después en la última nueva pareja, es decir, aquélla con la que se han mantenido relaciones sexuales por primera vez más recientemente. Ésta no tiene por qué ser necesariamente la última persona con la que se tuvieron relaciones sexuales por última vez, aunque en algunos casos pueda coincidir.

- Un 11,7% de las personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida refiere nuevas parejas en el último año. Esta conducta es el doble de frecuente entre los hombres (15,4%) que entre las mujeres (8%) y es menos frecuente al aumentar la edad en ambos sexos. Un 7% de los hombres y un 5,5% de las mujeres refirió únicamente una nueva pareja. Entre los jóvenes tener dos o más nuevas parejas es tres veces más frecuente en los hombres que en las mujeres y esta diferencia por sexo aumenta con la edad (Tabla III.3.6).

- De entre las personas que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, el 19,8% de los hombres y el 10% de las mujeres refirió haber tenido nuevas parejas en el último año (Tabla III.3.7).

- En ambos sexos esta conducta es más infrecuente al aumentar la edad. Es en el grupo de 40 a 49 años donde se observa mayor diferencia relativa entre hombres y mujeres al referirse a este tipo de relaciones.

- No se advierten diferencias notables en la frecuencia de nuevas parejas según el nivel de estudios ni en los hombres ni en las mujeres, aunque en ambos sexos el porcentaje más alto se encuentra entre quienes tienen estudios secundarios.

- En ambos sexos, la frecuencia de nuevas parejas aumenta con el tamaño de municipio. Así, un 16,6% de los hombres y un 7,6% de las mujeres que residen en municipios de hasta 10.000 habitantes refirieron este tipo de parejas frente a un 21,3% de los hombres y un 12,2% de las mujeres que viven en municipios de más de 500.000 habitantes (Tabla III.3.8).

- Se observa variedad territorial en la experiencia de tener relaciones sexuales con

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales durante los últimos 12 meses con una nueva pareja. Por nueva pareja entendemos una mujer con la que usted tuvo por PRIMERA VEZ relaciones sexuales en esos últimos 12 meses.

Puede ser cualquier tipo de pareja: una pareja ocasional, su pareja estable, una mujer a la que ya conocía pero con quien no había tenido relaciones sexuales anteriormente o una mujer a la que pagó por tener relaciones sexuales.

En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales por PRIMERA VEZ con alguna mujer con la que no hubiera tenido relaciones sexuales anteriormente?

¿Con cuántas mujeres, aunque las conociese de antes, ha tenido relaciones sexuales por primera vez en estos últimos 12 meses?

En el módulo de las mujeres y en el de los hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres la pregunta era igual y se sustituía la palabra mujer por hombre.

Tabla III.3.6 Distribución del número de nuevas parejas sexuales en los últimos 12 meses según edad y sexo (%)*

	Total	Ninguna	Una	Dos	Tres o cuatro	Cinco o más
Total						
Ambos sexos	100,0	88,3	6,2	2,6	1,7	1,2
Varones	100,0	84,6	7,0	3,5	2,7	2,2
Mujeres	100,0	92,0	5,5	1,7	0,7	0,2
18-29 años						
Ambos sexos	100,0	78,7	11,7	4,9	2,9	1,8
Varones	100,0	73,3	12,9	6,3	4,5	3,1
Mujeres	100,0	84,5	10,6	3,4	1,1	0,4
30-39 años						
Ambos sexos	100,0	90,6	4,8	2,0	1,4	1,2
Varones	100,0	87,7	5,2	2,7	2,2	2,2
Mujeres	100,0	93,6	4,4	1,2	0,6	0,1
40-49 años						
Ambos sexos	100,0	96,3	1,7	0,8	0,7	0,5
Varones	100,0	94,3	2,2	1,2	1,3	0,9
Mujeres	100,0	98,3	1,2	0,3	0,2	0,1

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

nuevas parejas. Los hombres de Asturias, Castilla-La Mancha e Illes Balears destacan por tener una frecuencia de nuevas parejas mayor que el total nacional: 23,2%, 23,0% y 22,6% respectivamente y Cantabria por tener la menor tasa en este tipo de relaciones (11,5%). En las mujeres, Illes Balears (13,6%), la Comunidad de Madrid (13,1%) y Navarra (12,3%) son las que tienen mayor frecuencia de nuevas parejas, mientras que

Cantabria (4,0%), Ceuta y Melilla (5,2%) se sitúan en el extremo opuesto (Tabla III.3.9).

- En España se constata una menor proporción de personas que refiere nuevas parejas en los últimos 12 meses que en la encuesta inglesa del año 2000 (31,2% de los hombres y 21,4% de las mujeres) y una mayor distancia entre hombres y mujeres en esta conducta²¹.

Tabla III.3.7 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales con una nueva pareja en los últimos 12 meses según edad, nivel de estudios y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total			
Total	15,1	19,8	10,0
Inferior a secundaria	13,3	18,7	7,0
Secundaria	17,4	21,4	12,8
Universitarios	14,5	19,1	10,5
18-29 años			
Total	25,9	32,9	18,3
Inferior a secundaria	24,9	31,4	15,8
Secundaria	27,4	33,9	20,3
Universitarios	24,1	33,8	17,6
30-39 años			
Total	12,3	16,0	8,3
Inferior a secundaria	11,0	15,4	5,7
Secundaria	13,0	15,6	9,9
Universitarios	13,5	18,0	9,8
40-49 años			
Total	5,8	9,0	2,5
Inferior a secundaria	5,9	9,9	2,1
Secundaria	6,2	8,7	3,3
Universitarios	5,1	7,7	2,2

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

Tabla III.3.8 Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales con nuevas parejas en los últimos 12 meses por edad, sexo y tamaño del municipio de residencia*

	Total	Hasta 10.000 habitantes	De 10.001 a 50.000 habitantes	De 50.001 a 500.000 habitantes	Más de 500.000 habitantes
Total					
Ambos sexos	15,1	12,3	14,1	16,7	16,7
Varones	19,8	16,6	19,0	21,7	21,3
Mujeres	10,0	7,6	8,8	11,1	12,2
18-29 años					
Ambos sexos	25,9	21,6	24,2	28,1	28,6
Varones	32,9	29,3	29,2	35,9	36,3
Mujeres	18,3	14,2	18,5	19,7	20,3
30-39 años					
Ambos sexos	12,3	10,2	10,5	14,1	14,2
Varones	16,0	13,4	16,3	17,5	16,1
Mujeres	8,3	6,7	4,1	10,0	12,6
40-49 años					
Ambos sexos	5,8	5,2	5,9	5,9	6,4
Varones	9,0	8,5	8,9	9,2	9,8
Mujeres	2,5	1,2	2,8	2,6	3,1

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

Tabla III.3.9. Porcentaje de personas que han tenido relaciones sexuales con nuevas parejas en los últimos 12 meses por comunidad autónoma y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total Nacional	15,1	19,8	10,0
Andalucía	13,0	17,9	8,0
Aragón	14,0	19,0	8,2
Asturias (Principado de)	15,9	23,2	7,6
Baleares (Illes)	18,2	22,6	13,6
Canarias	16,0	21,9	9,5
Cantabria	7,9	11,5	4,0
Castilla y León	16,3	21,8	10,2
Castilla-La Mancha	16,4	23,0	8,9
Cataluña	16,1	20,7	11,2
Comunidad Valenciana	14,9	21,3	8,0
Extremadura	12,7	18,0	6,9
Galicia	15,7	18,7	12,2
Madrid (Comunidad de)	16,4	19,7	13,1
Murcia (Región de)	15,4	19,5	10,3
Navarra (Comunidad Foral de)	15,1	17,9	12,3
País Vasco	13,0	16,7	9,4
Rioja (La)	14,5	18,5	10,3
Ceuta y Melilla	13,3	20,5	5,2

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

RELACIONES SEXUALES CONCURRENTES

Cuando se inicia una relación con una nueva pareja no es infrecuente la coexistencia de otras personas con las que también se mantienen relaciones sexuales. Esta situación supone un mayor riesgo de exposición y transmisión del VIH.

- Mantener relaciones sexuales coincidentes en el tiempo con más de una persona es casi dos veces más frecuente en los hombres (31,1%) que en las mujeres (17,4%) en todos los grupos de edad, aumentando con la edad en ambos sexos. Un 43,5% de los hombres y un 25,9% de las mujeres de 40 a 49 años que han tenido relaciones sexuales por primera vez con una nueva pareja en los últimos 12 meses, mantenía además relaciones sexuales con alguna otra persona. Llama la atención el hecho de que todas las mujeres recuerden si en ese momento mantenían relaciones sexuales con más de una persona mientras que un 3,2% de los hombres no está seguro (Tabla III.3.10).

- Si preguntamos al entrevistado su opinión sobre si la nueva pareja mantenía en ese momento relaciones sexuales con otras personas (Tabla III.3.11) vemos que aunque aumenta el porcentaje de personas que desconocen esa situación (21,6%), la distribución de los que contestan que sí lo sabían o que probablemente sí pero no estaban seguros es muy similar a los que confirman que ellos mismos mantenían relaciones sexuales con parejas concurrentes.

Parejas, tipo de convivencia y estilos de vida

- La tabla III.3.12 resume diferentes indicadores de número y tipo de parejas y su distribución según el tipo de convivencia. Se observa que los hombres y mujeres que viven solos o con amigos son los que mayor número de parejas tienen tanto a lo largo de la vida como en los últimos 12 meses.

Tabla III.3.10 Distribución de la concurrencia de parejas al inicio de una nueva relación según edad y sexo (%)*

	Total	Mantenía relaciones sexuales con otra pareja	No mantenía relaciones sexuales con otra pareja	No recuerda
Total				
Ambos sexos	100,0	26,6	71,2	2,2
Varones	100,0	31,1	65,7	3,2
Mujeres	100,0	17,4	82,7	0,0
18-29 años				
Ambos sexos	100,0	21,7	76,9	1,4
Varones	100,0	25,0	72,8	2,1
Mujeres	100,0	15,4	84,6	0,0
30-39 años				
Ambos sexos	100,0	31,4	66,0	2,6
Varones	100,0	37,4	58,8	3,8
Mujeres	100,0	19,4	80,6	0,0
40-49 años				
Ambos sexos	100,0	39,8	54,9	5,3
Varones	100,0	43,5	49,8	6,7
Mujeres	100,0	25,9	74,1	0,0

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con nuevas parejas en los últimos 12 meses

Tabla III.3.11 Distribución de la opinión sobre la existencia de otras parejas sexuales por parte de la nueva pareja según edad y sexo (%)*

	Total	Sí o probablemente sí mantenía relaciones sexuales con otra pareja	No o probablemente no mantenía relaciones sexuales con otra pareja	No sabe
Total				
Ambos sexos	100,0	27,1	51,4	21,6
Varones	100,0	30,4	46,3	23,4
Mujeres	100,0	20,3	61,9	17,8
18-29 años				
Ambos sexos	100,0	22,2	57,2	20,6
Varones	100,0	24,9	52,3	22,8
Mujeres	100,0	17,1	66,4	16,5
30-39 años				
Ambos sexos	100,0	32,7	46,8	20,4
Varones	100,0	36,1	41,9	22,1
Mujeres	100,0	25,8	57,0	17,2
40-49 años				
Ambos sexos	100,0	38,0	32,8	29,2
Varones	100,0	41,4	30,2	28,5
Mujeres	100,0	25,0	42,8	32,2

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con nuevas parejas en los últimos 12 meses

Tabla III.3.12 Indicadores de número y tipología de parejas según tipo de convivencia y sexo

	Personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida	Personas que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses		
	Porcentaje de personas con 5 ó más parejas sexuales	Porcentaje de personas con más de una pareja sexual	Porcentaje de personas con parejas ocasionales	Porcentaje de personas con nuevas parejas
Total				
Ambos sexos	25,0	22,3	17,1	15,1
Varones	39,3	29,8	25,2	19,8
Mujeres	10,3	14,8	8,4	10,0
Cónyuge o pareja y nadie más				
Ambos sexos	27,8	15,0	8,4	5,9
Varones	41,0	17,3	11,6	7,5
Mujeres	10,7	12,2	4,1	3,8
Cónyuge o pareja y otros				
Ambos sexos	18,3	10,6	6,2	3,7
Varones	33,7	15,7	10,3	6,5
Mujeres	6,5	6,8	2,9	1,6
Padres y otros familiares				
Ambos sexos	26,7	38,9	32,8	31,6
Varones	38,2	48,3	43,8	36,5
Mujeres	11,8	26,8	17,2	24,8
Amigos y nadie más				
Ambos sexos	43,7	55,5	48,1	51,7
Varones	56,2	61,4	54,7	48,9
Mujeres	22,2	44,4	34,2	57,6
Solo				
Ambos sexos	49,5	53,4	49,7	46,3
Varones	63,0	60,9	58,9	51,2
Mujeres	26,3	39,8	30,4	36,1
Resto				
Ambos sexos	27,2	34,6	26,6	24,7
Varones	39,7	41,6	36,0	25,4
Mujeres	21,3	30,5	20,8	24,2

Tabla III.3.13 Indicadores de número y tipología de parejas según los indicadores de estilos de vida

	Personas que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida	Personas que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses		
	Porcentaje de personas con 10 ó más parejas sexuales	Porcentaje de personas con más de una pareja sexual	Porcentaje de personas con parejas ocasionales	Porcentaje de personas con nuevas parejas
TOTAL	12,9	22,3	17,1	15,1
Salir de noche				
Menos de una vez/mes	10,1	13,4	8,4	5,6
Al menos una vez/mes	14,4	26,6	21,4	19,7
Dormir fuera de casa				
Menos de una vez/mes	44,8	20,1	15,1	13,3
Al menos una vez/mes	52,4	33,5	27,2	23,6
Estar bebido último mes				
No bebe	6,5	15,2	9,8	7,5
Más de una vez/mes	22,5	43,9	38,9	34,7

• En la Tabla III.3.13 se observa que la proporción de personas con múltiples parejas a lo largo de la vida y en los últimos doce meses, así como la frecuencia de parejas ocasionales o nuevas aumenta con la frecuencia de las tres variables de estilos de vida analizadas. Se observa especialmente el marcado efecto del consumo frecuente de alcohol.

Orientaciones para la acción

El elevado porcentaje de personas que actualmente cambia de pareja o tiene más de una pareja, junto con el uso creciente pero limitado del preservativo (ver apartado 5) y

una prevalencia de infección por VIH en España muy por encima de la mayoría de los países afines requiere una mayor intensidad en los programas y medidas de prevención y detección precoz de la transmisión sexual del VIH.

En lo relativo al número de parejas, en España los hombres tienen un mayor riesgo de contraer y de transmitir el VIH. No obstante, la transformación que se está produciendo en las conductas sexuales de las mujeres en cuanto al número de parejas y su mayor vulnerabilidad biológica y social requieren abordar los condicionantes de género que constituyen obstáculos para la práctica de conductas sexuales más seguras.

4. Relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución

• Este apartado permite una aproximación a la frecuencia con que los hombres tienen relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución y analiza las principales características del colectivo de los clientes de la prostitución en España. El uso del preservativo en este tipo de encuentros sexuales se describe en el siguiente capítulo. La práctica de tener relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución sólo se midió en los hombres ya que esta conducta es excepcional en las mujeres. En este capítulo no se diferencia entre el uso de prostitución heterosexual u homosexual.

• **Personas que ejercen la prostitución:** tradicionalmente se ha atribuido a las mujeres que ejercen la prostitución un papel importante en la transmisión de infecciones por vía sexual. Desde el comienzo de la epidemia de sida se ha enfatizado el papel que, teóricamente, podían desempeñar en la difusión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual. Por consiguiente fueron una de las principales poblaciones investigadas, bajo el supuesto de que podían constituir una amenaza para la salud pública, por tratarse de un reservorio y vector del VIH, a través de los clientes, a la población general. Sin embargo en Europa y Norteamérica, donde la transmisión heterosexual no ha sido el patrón predominante, el riesgo de infección por el VIH en las mujeres prostitutas ha sido bajo y ha estado asociado al consumo de drogas inyectado o a tener una pareja infectada⁷⁵⁻⁷⁷. Diferentes estudios han señalado que la prevalencia de VIH en las mujeres que ejercen la prostitución que no consumen drogas inyectadas está por debajo del 2%⁷⁸⁻⁸⁰. La mayor parte de los trabajos sobre la prostitución y VIH se han centrado exclusivamente en las mujeres. Los hombres y los travestis y transexuales que ejercen la prostitución son dos grupos poco visibles y de difícil acceso. La mayoría de los estudios señalan que estos dos grupos tienen un mayor riesgo de infección por el VIH que las mujeres⁸¹⁻⁹⁰, pero por su escaso número no se podían diferenciar aquí.

• **Clientes de prostitución:** si la captación de las personas que ejercen la prostitución es difícil, el acceso al cliente es aún más

complicado y apenas hay trabajos que aborden la caracterización y el estudio de las conductas de los usuarios de la prostitución. Los escasos trabajos están basados en muestras de conveniencia basadas en hombres que acuden a centros de diagnóstico de infecciones de transmisión sexual o reclutados voluntariamente a través de anuncios en medios de comunicación, lo que impide estimar esta conducta en la población masculina. Es muy difícil conocer la dimensión de la población de usuarios de prostitución, teniendo que recurrir a encuestas de hábitos sexuales en la población general.

• El 27,3% de los hombres que habían tenido relaciones sexuales manifestó que alguna vez en la vida pagó por mantener relaciones sexuales con una persona y el 6,7% lo hizo en los últimos 12 meses (Tabla III.4.1). Lógicamente, el uso de prostitución alguna vez en la vida aumenta con la edad ya que se mide la experiencia acumulada en el transcurso de los años. Sin embargo, no se observan diferencias por grupos de edad si la conducta se refiere a los últimos doce meses.

• El nivel de estudios marca diferencias en todos los grupos de edad, observándose que el uso de prostitución a lo largo de la vida o en los últimos doce meses es más frecuente en los hombres con nivel de estudios medio o bajo. Así, el análisis de los últimos 12 meses, que permite comparar la conducta más reciente en todos los grupos de edad, indica que este tipo de encuentros es casi dos veces más frecuente entre los hombres con estudios inferiores a secundaria con respecto a los que tienen estudios superiores (Figura III.4.1).

• Apenas se observan diferencias en este tipo de relaciones sexuales según el tamaño de municipio. La prevalencia del uso de prostitución alguna vez en la vida es del 28,9% en los municipios menores de 10.000 habitantes y del 26,6% en las grandes ciudades. Si comparamos esta conducta referida a los últimos doce meses, las cifras oscilan entre el 8,6% de los hombres que han tenido relaciones sexuales en las zonas rurales (menos de 10.000 habitantes) y el 5,8% en los municipios con más de 500.000 habitantes.

A veces, algunas personas pagan por tener relaciones sexuales. **¿Alguna vez en su vida ha tenido relaciones sexuales con una mujer a la que pagó por ello?**

¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales con una mujer a la que pagó por ello?

En el módulo de los hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres la pregunta era igual y se sustituía la palabra mujer por hombre.

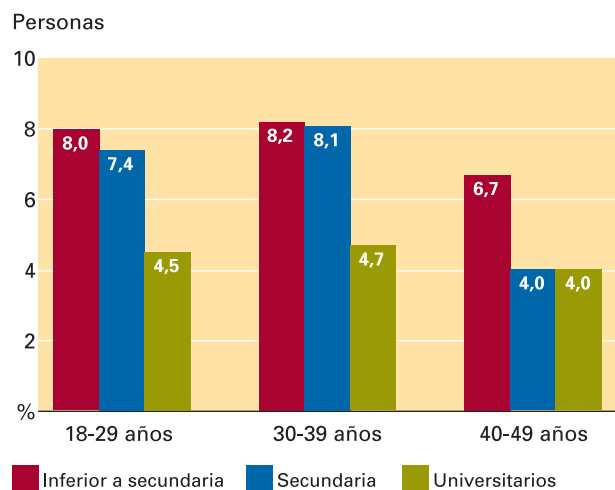
Tabla III.4.1 Porcentaje de hombres que han mantenido relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución según edad y nivel de estudios, tipo de convivencia y tamaño de municipio

	Relaciones sexuales con prostitución alguna vez en la vida ⁱ	Relaciones sexuales con prostitución en los últimos 12 meses ⁱⁱ
EDAD Y NIVEL DE ESTUDIOS		
Total		
Total	27,3	6,7
Inferior a secundaria	30,6	7,7
Secundaria	26,4	6,8
Universitarios	21,4	4,4
18-29 años		
Total	22,9	7,2
Inferior a secundaria	27,3	8,0
Secundaria	21,6	7,4
Universitarios	15,4	4,5
30-39 años		
Total	27,3	7,4
Inferior a secundaria	29,0	8,2
Secundaria	28,1	8,1
Universitarios	22,3	4,7
40-49 años		
Total	32,5	5,2
Inferior a secundaria	35,8	6,7
Secundaria	32,1	4,0
Universitarios	25,7	4,0
CONVIVENCIA		
Total	27,3	6,7
Cónyuge o pareja y nadie más	24,3	2,4
Cónyuge o pareja y otros	25,9	3,8
Padres y otros familiares	26,5	10,8
Amigos y nadie más	28,1	12,3
Solo	42,1	16,5
Resto	41,1	10,9
TAMAÑO DE MUNICIPIO		
Total	27,3	6,7
Hasta 10.000 habitantes	28,9	8,6
De 10.001 a 50.000 habitantes	26,5	6,0
De 50.001 a 500.000 habitantes	27,1	6,5
Más de 500.000 habitantes	26,6	5,8

ⁱ Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

ⁱⁱ Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

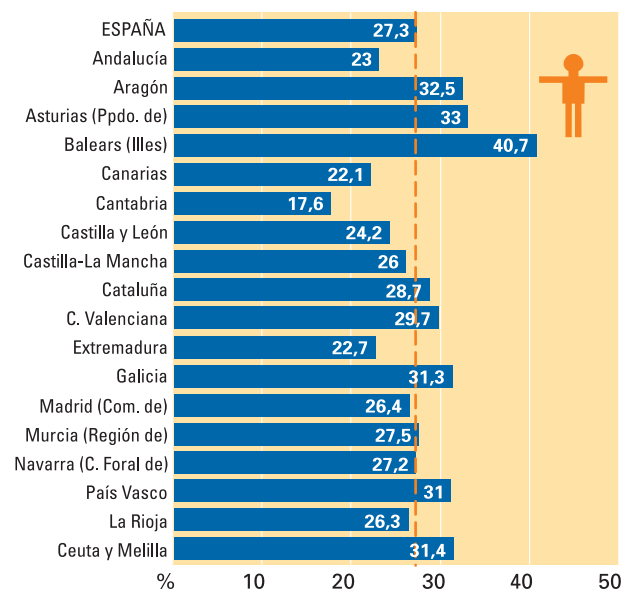
Figura III.4.1 Porcentaje de hombres que han tenido relaciones sexuales comerciales en el último año según edad y nivel de estudios



Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

- Los hombres de Illes Balears, Asturias y Aragón son los que en mayor proporción mantuvieron este tipo de encuentros sexuales, mientras que Cantabria presentó un porcentaje sustancialmente más bajo que las demás (17,6%) (Figura III.4.2).
- El uso de prostitución, tanto a lo largo de la vida como en los últimos 12 meses, es mucho más elevado en los hombres que viven solos, mientras el resto de categorías de convivencia mantiene porcentajes muy similares, incluyendo los que viven con cónyuge o pareja. Ahora bien, en los últimos 12 meses, aunque sigue siendo también mucho más frecuente en los hombres que viven solos, es muy infrecuente en aquéllos que conviven con una pareja (Tabla III.4.1).
- La frecuencia de uso de prostitución en los últimos 12 meses es casi el doble en los hombres que salen de noche al menos una vez al mes (7,7%) frente a los que salen menos de una vez al mes (4,1%). Si comparamos a los que consideran que han estado bebidos más de una vez en el último mes con los que no beben nunca, las relaciones sexuales comerciales son 1,6 veces más

Figura III.4.2 Porcentaje de hombres que han tenido relaciones sexuales comerciales alguna vez en la vida según comunidad autónoma



Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

frecuentes en los primeros. Sin embargo no se observan diferencias importantes entre los hombres que durmieron fuera de casa por razones de trabajo o de estudios al menos una vez al mes (7,3%) y los que lo hicieron menos de una vez al mes (6,6%) (Tabla III.4.2).

La referencia a los mismos periodos temporales no es suficiente a la hora de comparar la prevalencia de hombres que han tenido relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución en diferentes países de nuestro entorno. La principal diferencia encontrada en las encuestas europeas es la definición del término "relaciones sexuales". En los cuestionarios de Finlandia y Gran Bretaña se definían como aquéllas en las que había penetración vaginal, anal u oral, es decir, equivalente a esta encuesta, en el resto de países no existía una definición explícita. En relación a la formulación de la pregunta acerca de las relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución, algunos países especifican si se pagó dinero para mantener ese

Tabla III.4.2 Porcentaje de hombres que han mantenido relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución según los indicadores de estilos de vida

	Relaciones sexuales con prostitución alguna vez en la vida ⁱ	Relaciones sexuales con prostitución en los últimos 12 meses ⁱⁱ
TOTAL	27,3	6,7
Salir de noche		
Menos de una vez/mes	25,7	4,1
Al menos una vez/mes	27,9	7,7
Dormir fuera de casa		
Menos de una vez/mes	26,7	6,6
Al menos una vez/mes	29,2	7,3
Estar bebido último mes		
No bebe	22,3	7,2
Más de una vez/mes	34,3	11,3

ⁱ Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

ⁱⁱ Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

tipo de contactos, otros tienen un enunciado más amplio en el que incluyen la compensación mediante regalos o favores. En Francia se incluyó el pagar y el ser pagado para tener relaciones sexuales en la misma pregunta. A pesar de estas diferencias, observamos que en España y en Portugal el porcentaje de hombres que manifestó haber tenido alguna vez relaciones sexuales con una persona a la que pagó por ello es bastante más elevado que el observado en otras encuestas poblacionales europeas (Tabla III.4.3).

Tabla III.4.3 Porcentaje de hombres que han mantenido relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución

	Alguna vez en la vida	En los últimos 12 meses
<i>Países Bajos, 1989¹</i>	14,3	2,8
<i>Finlandia, 1992¹</i>	9,9	-
<i>Francia, 1992¹</i>	-	1,1
<i>Noruega, 1992¹</i>	11,3	1,8
<i>Suiza, 1992¹</i>	18,7	-
<i>Reino Unido, 1990²⁶</i>	5,6	0,5
<i>Reino Unido, 2000²⁶</i>	8,8	1,3
<i>Portugal, 1999⁶⁹</i>	39,0	-
<i>ESHS. España, 2003</i>	27,3	6,7

Orientaciones para la acción

La proporción de hombres que declara tener relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución es elevada en España (6,7% en el último año). Hay indicios de que este tipo de relación sexual comercial puede estar incrementándose, y aumenta también el número de mujeres que ejercen la prostitución originarias de países con prevalencias de infección por VIH superiores a las de España. En este contexto es necesario potenciar los programas de prevención de la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual dirigidos a las personas que ejercen la prostitución, tanto mujeres como hombres y transexuales y, en los casos necesarios, culturalmente adaptados a la población diana.

5. El uso del preservativo

En este apartado se analiza la frecuencia de uso del preservativo en diferentes situaciones, por tipo de pareja sexual (estable vs. ocasional, nuevas parejas, personas que ejercen la prostitución) y teniendo en cuenta varias referencias temporales (alguna vez en la vida, la primera vez, en los últimos 12 meses, en la última relación sexual), así como su distribución según la edad, el sexo, el nivel de estudios y la comunidad autónoma. Se analiza asimismo la iniciativa a la hora de aportar el preservativo con las nuevas parejas por sexo, edad y nivel de estudios, así como las razones para no haber usado el condón con una nueva pareja por sexo y nivel de estudios. Finalmente se presentan algunos resultados referentes al uso del preservativo con distintos tipos de pareja según algunas variables de estilos de vida.

El **preservativo** es la medida más eficaz para protegerse de la infección por el VIH en las relaciones sexuales y la promoción de su uso ha sido uno de los elementos fundamentales de todas las políticas de prevención que se han desarrollado desde el inicio de la epidemia.

Como en otros cambios de conducta hacia opciones más saludables, los objetivos han evolucionado desde un cierto maximalismo hacia metas más pragmáticas, que en general han demostrado mayor efectividad. En el caso del uso del condón han dejado paso a una gestión del riesgo bien informada en un contexto de aceptación, acceso y capacitación para el uso del condón.

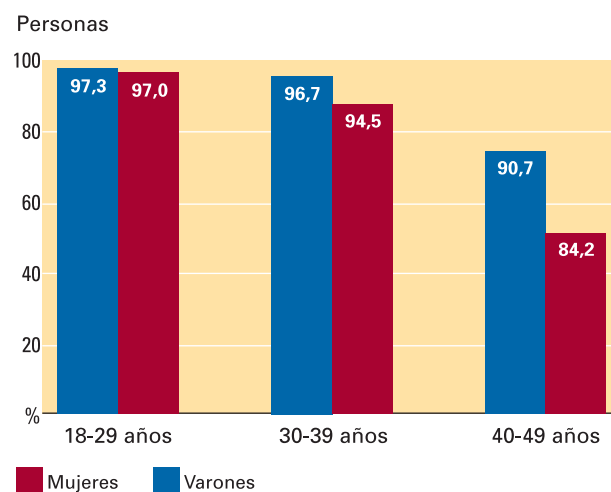
En España, la primera campaña de ámbito nacional estrictamente de promoción del preservativo tuvo un gran impacto social y mediático. Tenía como lema **Póntelo, pónselo** y se difundió en el año 1991. Abarcaba la prevención del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, así como la prevención de embarazos no deseados, y estaba dirigida a la población general, particularmente a los jóvenes. Desde entonces la imagen del preservativo ha evolucionado favorablemente y su uso se ha incrementado en los últimos años.

A lo largo de la vida

Este indicador no aporta información sobre frecuencia de uso pero sí sobre experiencia de uso. El grupo de personas que han usado el preservativo alguna vez en la vida es muy heterogéneo al estar constituido tanto por los que lo han utilizado una sola vez en su vida como por los que regularmente lo utilizan.

- El 95% de los hombres y el 92% de las mujeres de 18 a 49 años han utilizado el preservativo alguna vez en la vida. Mientras que casi la totalidad de los jóvenes lo ha utilizado alguna vez, el 9,3% de los hombres y el 15,8% de las mujeres de 40 a 49 años no lo ha usado nunca (Figura III.5.1).

Figura III.5.1 Porcentaje de personas que han utilizado el preservativo alguna vez en la vida según edad y sexo



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

La primera vez

El uso del preservativo en la primera relación sexual es un indicador importante de la interiorización de las conductas sexuales seguras, de la eficacia de la educación para la salud en las escuelas y de la normalización de su uso.

- El 56,6% de la población de 18 a 49 años ha utilizado el preservativo en la primera relación sexual. Las diferencias por sexo no son muy destacadas, pero en todos los grupos de edad las mujeres presentan unos porcentajes ligeramente superiores de uso (Tabla III.5.1).

- Las diferencias por grupo de edad son muy marcadas, siendo esta conducta mucho más frecuente entre los más jóvenes, que lo han usado en un 79,6% de los casos, y disminuyendo hasta el 31,5% en los mayores de 40 años (Figura III.5.2).

- En España se observa el mismo patrón europeo de aumento en el uso del preservativo en la primera relación sexual a partir de mediados de los ochenta^{1,11}. Si se considera que la mayoría de las personas de 40 a 49 años tuvieron su primera relación

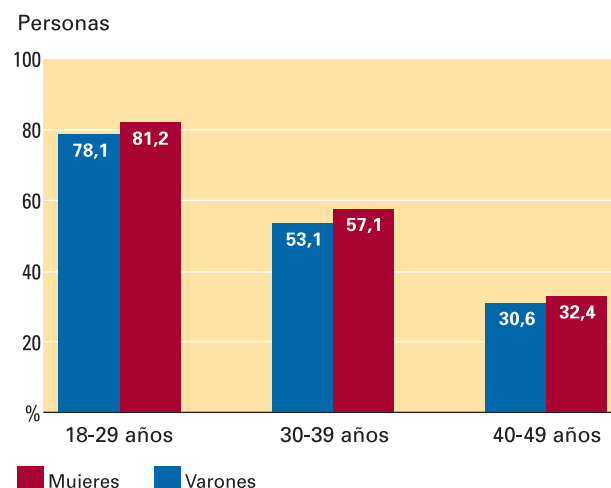
¿Usaron preservativo en la primera relación sexual?

Tabla III.5.1 Porcentaje de personas que usaron el preservativo en la primera relación sexual según edad, nivel de estudios y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total			
Total	56,6	55,4	57,8
Inferior a secundaria	51,6	53,8	49,2
Secundaria	60,8	57,8	64,2
Universitarios	58,9	54,2	62,7
18-29 años			
Total	79,6	78,1	81,2
Inferior a secundaria	75,9	77,7	73,5
Secundaria	82,7	80,6	85,0
Universitarios	79,1	72,1	83,9
30-39 años			
Total	55,1	53,1	57,1
Inferior a secundaria	52,8	51,9	53,8
Secundaria	54,2	50,8	58,0
Universitarios	60,3	59,7	60,8
40-49 años			
Total	31,5	30,6	32,4
Inferior a secundaria	30,7	32,0	29,4
Secundaria	31,0	27,7	34,8
Universitarios	34,3	31,8	36,9

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

Figura III.5.2 Porcentaje de personas que utilizaron el preservativo en la primera relación sexual según edad y sexo



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

sexual en la década de los setenta, el grupo de 30 a 39 durante los ochenta y los más jóvenes durante los noventa, se confirma un importante incremento en el uso del preservativo en los últimos años.

- En las mujeres su uso se incrementa con el nivel de estudios en todos los grupos de edad, mientras que en los hombres esta variable no tiene un efecto claro (Tabla III.5.1).

En la última relación sexual

Un indicador muy extendido y fácilmente comparable en las diferentes encuestas de conducta sexual realizadas en otros países es el uso del preservativo en la última relación sexual, aunque también es muy inespecífico y difícil de interpretar.

- El 46,2% de las personas que han tenido relaciones sexuales han utilizado el preservativo en su última relación sexual, aunque su uso se duplica en los menores de 30 con respecto a los mayores de 40 (Tabla III.5.2). Las razones de esta evolución no están claras, ya que además del cambio que se pro-

La última vez que tuvo relaciones sexuales con una mujer, ¿usó preservativo?

En el módulo de las mujeres y en el de los hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres la pregunta era igual y se sustituía la palabra mujer por hombre.

Tabla III.5.2 Porcentaje de personas que han usado el preservativo en la última relación sexual según edad, nivel de estudios y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total			
Total	46,2	49,7	42,4
Inferior a secundaria	44,5	50,2	38,1
Secundaria	47,5	49,6	45,3
Universitarios	46,9	48,8	45,4
18-29 años			
Total	63,1	67,0	58,9
Inferior a secundaria	61,4	65,9	55,0
Secundaria	64,2	67,5	60,6
Universitarios	63,7	68,6	60,4
30-39 años			
Total	42,0	44,8	39,0
Inferior a secundaria	44,7	48,8	39,9
Secundaria	38,1	41,1	34,7
Universitarios	43,2	43,2	43,2
40-49 años			
Total	31,6	35,0	28,3
Inferior a secundaria	30,8	36,4	25,5
Secundaria	31,9	31,1	32,9
Universitarios	33,3	37,7	28,8

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

duce en el tipo de pareja con la edad (mayor frecuencia de parejas ocasionales en los jóvenes), se puede pensar que el aumento de la aceptación y del uso de esta medida de prevención está relacionado con los cambios de conductas generados por la epidemia de VIH y, probablemente, también por las campañas poblacionales de prevención de la transmisión sexual del VIH.

En el informe **Juventud en España, 2004** se señala que un 93% de los jóvenes de 15-29 años utilizaron el preservativo en su última relación sexual para prevenir los embarazos, y en mucha menor medida para prote-

gerse del sida (35%) o de otra infección de transmisión sexual (32%)³¹.

- Los hombres dicen usarlo algo más que las mujeres, sobre todo los mayores de 40. Sólo en mujeres se observa un leve incremento en el uso de esta medida de prevención con el nivel de estudios.

En los últimos 12 meses

El uso del preservativo en los últimos 12 meses permite identificar y comparar una conducta reciente en la población. Se han seleccionado dos indicadores referidos a ese periodo: el uso sistemático del preservativo en los últimos 12 meses con las parejas ocasionales y el uso del preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja. En estas dos situaciones es de especial importancia conocer la magnitud poblacional de esta medida preventiva porque ambas conllevan un mayor riesgo frente a la infección por el VIH.

CON LAS PAREJAS OCASIONALES

Esta pregunta se incluyó con objeto de poder comparar el indicador obtenido con los datos de la encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas realizada en 1996 por la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas, en la que por primera vez se incluyeron tres preguntas sobre las conductas sexuales de los españoles. En esa encuesta no se definió el término de pareja ocasional, que para la mayoría de las personas es un concepto bastante intuitivo y tampoco se precisó en la ESHS para que los datos fueran comparables.

- Un 41% de la población de 18 a 49 años que tiene parejas ocasionales en los últimos 12 meses (40% en los hombres y 43,5% en las mujeres) no siempre usa el preservativo en estos encuentros. Esto supone que en los últimos 12 meses 1.162.200 de personas han podido estar expuestas alguna vez al VIH y a otras infecciones de transmisión sexual (Tabla III.5.3).
- En ambos sexos el nivel de protección con este tipo de parejas sexuales disminu-

ye al aumentar la edad aunque en los hombres este efecto es menos notorio. Entre los menores de 30 años no se encuentran diferencias por sexos en la frecuencia de uso del preservativo con parejas ocasionales y en cambio esta diferencia es notable en los mayores de 40 (Figura III.5.3).

- En las mujeres el nivel de estudios influye fuertemente en el uso de esta medida de protección, siendo muy llamativo el bajo porcentaje de mujeres con estudios inferiores a secundaria que emplea siempre el

preservativo con este tipo de parejas. Sin embargo, en los hombres la situación se invierte y los de menor nivel de estudios toman más precauciones en las relaciones ocasionales (Tabla III.5.3).

- El uso sistemático del preservativo con las parejas ocasionales es menor en las personas que conviven con una pareja, observándose un mayor nivel de exposición en las mujeres que en los hombres. Sin embargo los que viven con los padres, amigos o solos lo usan en mayor medida,

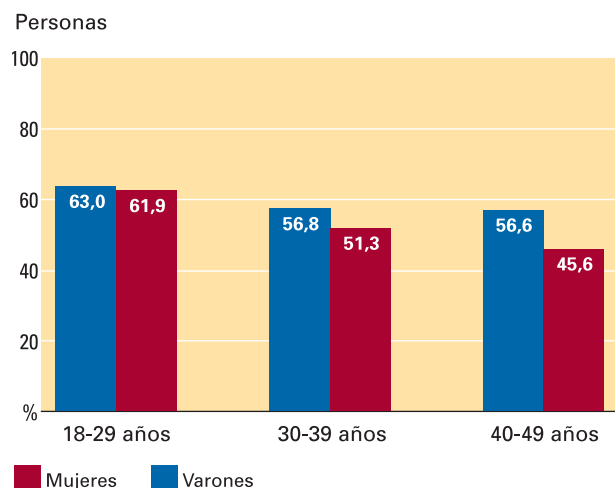
¿Con qué frecuencia ha usado preservativo con parejas ocasionales?

Tabla III.5.3 Porcentaje de personas que han usado sistemáticamente el preservativo con parejas ocasionales en los últimos 12 meses según edad y nivel de estudios, tipo de convivencia y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
EDAD Y NIVEL DE ESTUDIOS			
Total			
Total	59,0	59,9	56,5
Inferior a secundaria	57,8	61,6	42,7
Secundaria	61,0	60,3	63,0
Universitarios	57,7	54,6	64,5
18-29 años			
Total	62,7	63,0	61,9
Inferior a secundaria	57,9	61,9	43,4
Secundaria	67,0	65,6	70,6
Universitarios	62,4	58,1	69,1
30-39 años			
Total	55,7	56,8	51,3
Inferior a secundaria	57,1	59,5	43,3
Secundaria	54,1	55,7	49,3
Universitarios	55,6	53,1	63,8
40-49 años			
Total	54,1	56,6	45,6
Inferior a secundaria	58,5	64,2	40,8
Secundaria	49,8	49,0	53,1
Universitarios	49,6	50,2	47,8
CONVIVENCIA			
Total	59,0	59,9	56,5
Cónyuge o pareja y nadie más	48,9	51,8	39,4
Cónyuge o pareja y otros	41,9	44,3	35,2
Padres y otros familiares	66,4	66,9	64,7
Amigos y nadie más	58,9	58,3	60,7
Solo	64,3	61,4	75,9
Resto	39,1	33,4	45,2

* Población: personas de 18 a 49 años que han referido tener parejas ocasionales en los últimos 12 meses

Figura III.5.3 Porcentaje de personas que usaron siempre preservativo con las parejas ocasionales los últimos 12 meses según edad y sexo



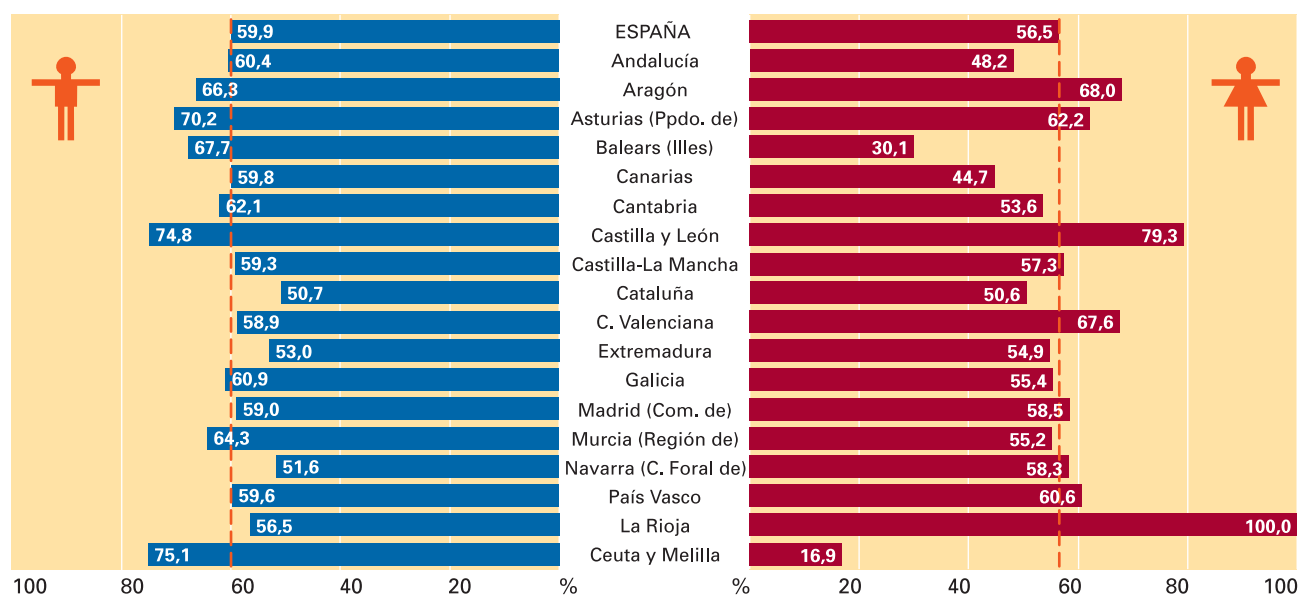
Población: personas de 18 a 49 años que han tenido parejas ocasionales en los últimos 12 meses

destacando que un 76% de las mujeres que viven solas refieren usar siempre el preservativo con este tipo de parejas.

• La figura III.5.4 muestra que los hombres de Ceuta y Melilla, Castilla y León y Asturias son los que refirieron mayor uso sistemático del preservativo con las parejas ocasionales y los de Cataluña, Navarra y Extremadura los que menos. En las mujeres, las de La Rioja, Castilla y León y Aragón se protegieron más que la media mientras que las de Ceuta y Melilla, Illes Balears y Canarias lo hicieron notablemente menos.

Si se compara la proporción de personas que refirió uso sistemático del preservativo con las parejas ocasionales en la encuesta domiciliaria de drogas del año 1996 con la ESHS, se observa que este indicador parece haber mejorado sustancialmente. Mientras que en el año 1996, el 38% de las personas con parejas ocasionales usaron siempre el preservativo, en el año 2003 aumentó al 59%. Además, se constata que las diferencias entre hombres y mujeres se han reducido considerablemente con el tiempo, ya que en el año 1996 esta conducta era bastante más frecuente en los hombres (43%) que en las mujeres (28%) y sin embargo en el 2003 apenas se aprecian diferencias (59,9% en los hombres y 56,5% en las mujeres). En la encuesta de 1996 se en-

Figura III.5.4 Porcentaje de personas que usaron siempre preservativo con las parejas ocasionales los últimos 12 meses según sexo y comunidad autónoma



Población: personas de 18 a 49 años que han tenido parejas ocasionales en los últimos 12 meses

cuentra el mismo patrón que en la ESHS, siendo el uso sistemático del condón con las parejas ocasionales más frecuente entre los jóvenes y en las personas con mayor nivel de estudios (Tabla III.5.4).

Tabla III.5.4 Porcentaje de personas que han usado sistemáticamente el preservativo con parejas ocasionales en los últimos 12 meses. España, 1996²⁸

<i>Total</i>	38,0
<i>Sexo</i>	
<i>Hombres</i>	43,0
<i>Mujeres</i>	28,0
<i>Edad</i>	
<i>15-19 años</i>	67,0
<i>20-29 años</i>	54,0
<i>30-39 años</i>	37,0
<i>40-49 años</i>	19,0
<i>Nivel de estudios</i>	
<i>No tiene estudios</i>	17,0
<i>Inferior a secundaria</i>	22,0
<i>Secundaria</i>	47,0
<i>Universitarios</i>	43,0

CON LA NUEVA PAREJA

La proporción de personas que no usan el preservativo la primera vez que tienen relaciones sexuales con una nueva pareja es una aproximación a la población potencialmente expuesta al riesgo de infección por el VIH.

- Casi tres de cada cuatro personas usaron el preservativo la primera vez que tuvieron relaciones sexuales con la última nueva pareja. En los hombres apenas hay diferencias por grupos de edad mientras que en las mujeres esta conducta disminuye notablemente con la edad. Por ello, en los menores de 30 años apenas hay diferencias por sexo, pero estas diferencias son notables en los otros grupos de edad, especialmente en los mayores de 40 años (Tabla III.5.5).

- En ambos sexos su uso se incrementa ligeramente con el nivel de estudios. Así, un 68,9% de las personas con estudios inferiores a secundaria utilizan el preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja frente a un 74,7% con estudios universitarios.

¿Usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con la última nueva pareja?

Tabla III.5.5 Porcentaje de personas que usaron preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja en los últimos 12 meses según edad, nivel de estudios, tipo de convivencia y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	72,1	72,4	71,5
Edad			
18-29 años	76,6	75,4	78,9
30-39 años	65,2	67,7	59,8
40-49 años	66,5	69,5	54,9
Nivel de estudios			
Inferior a secundaria	68,9	69,0	68,5
Secundaria	73,5	74,6	71,5
Universitarios	74,7	74,7	74,6
Convivencia			
Cónyuge o pareja y nadie más	58,0	53,1	71,0
Cónyuge o pareja y otros	55,9	61,9	37,3
Padres y otros familiares	77,5	77,1	78,2
Amigos y nadie más	63,5	64,0	62,5
Solo	77,1	78,7	72,5
Resto	62,2	59,5	63,9

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con una nueva pareja en los últimos 12 meses.

- Las personas que viven solas, con los padres o con amigos usan más el preservativo cuando tienen relaciones sexuales por primera vez con una nueva pareja que las que viven con sus parejas, excepto las mujeres que solo viven con sus parejas en las que también se observa un elevado uso del preservativo.

- El mayor uso del preservativo en la primera relación sexual con la nueva pareja (72,1%) frente al encontrado con las parejas ocasionales (59%) se debe a que este segundo indicador mide el uso sistemático del preservativo en todas las relaciones sexuales ocasionales durante los últimos 12 meses, mientras que con la última nueva pareja sólo se pregunta acerca de su uso en un único episodio: la primera vez que tuvo relaciones sexuales con ella.

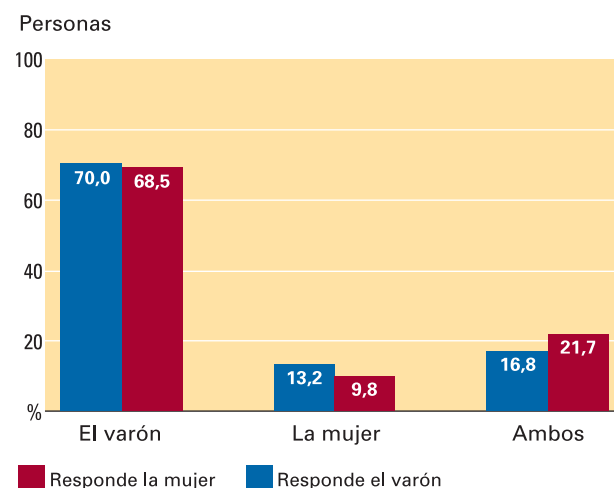
¿QUIÉN LLEVABA EL PRESERVATIVO?

- Según la respuesta concordante de hombres y de mujeres, en casi tres de cada cuatro ocasiones era el hombre el que llevaba el preservativo que se empleó en ese primer encuentro con una nueva pareja. El porcentaje que indica que lo llevaba la mujer es ligeramente inferior entre éstas que entre los hombres (Tabla III.5.6 y Figura III.5.5).

Tanto los hombres como las mujeres de 40 a 49 años coinciden en señalar que los hombres de ese grupo de edad tienen una menor iniciativa a la hora de llevar el preservativo en una primera relación sexual con una nueva pareja que los hombres más jóvenes. Es más frecuente que los hombres de 40 a 49 años indiquen que eran sus parejas quienes tenían el preservativo (30,1%) en ese primer encuentro, que las mujeres del mismo grupo de edad refieran que ellas mismas llevaban el preservativo (14,2%). Sin embargo una mayor proporción de mujeres (38,9%) que de hombres de 40 a 49 años (15,2%) señala un modelo más igualitario en el que ambos miembros de la pareja tenían un preservativo disponible.

- En los hombres, al aumentar el nivel de estudios refieren en mayor medida que ellos mismos o que las parejas llevaban preser-

Figura III.5.5 Miembro de la pareja que llevaba el preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja según quien responda



Población: personas de 18 a 49 años que usaron el preservativo en la primera relación sexual con una nueva pareja
Los hombres con relaciones exclusivamente homosexuales están excluidos en esta figura

vativos en la primera relación sexual con una nueva pareja y es menos frecuente que indiquen que ambos miembros lo tenían. Sin embargo en las mujeres no se observa una mayor disponibilidad del preservativo al aumentar el nivel de estudios ni por su parte ni por sus parejas, aunque sí es más frecuente que manifiesten que los dos miembros de la pareja tenían preservativos.

- Las mujeres que viven con sus parejas y nadie más o las que viven solas refieren una mayor iniciativa a la hora de llevar el preservativo en la primera relación sexual con una nueva pareja (15,4% y 17,3% respectivamente) que las mujeres con otros modelos de convivencia.

RAZONES PARA NO USAR EL PRESERVATIVO CON LA NUEVA PAREJA

- A las personas que no habían utilizado preservativo en el primer encuentro sexual con una nueva pareja se les preguntó por la razón que les llevó a tomar esa decisión. Los principales motivos citados difieren algo entre hombres y mujeres. Las cuatro

¿Quién de los dos llevaba consigo el preservativo?

Tabla III.5.6 Distribución de quién llevaba el preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja según quién responde, la edad, el nivel de estudios y el tipo de convivencia (%)*

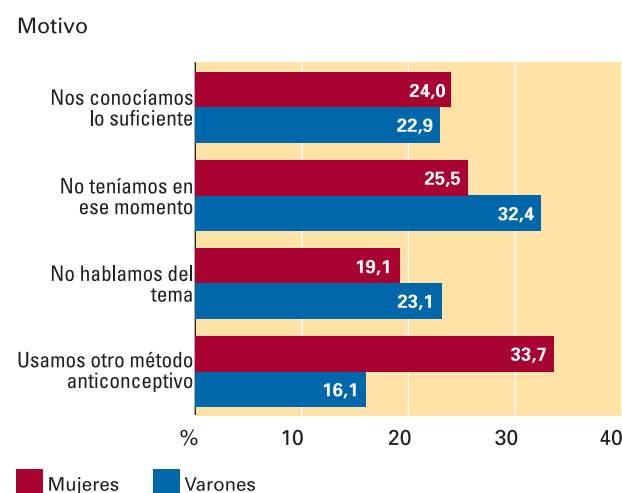
	Quién llevaba el preservativo			
	Total	El hombre	La mujer	Ambos
QUIÉN RESPONDE Y EDAD				
Responde el hombre				
Total	100,0	70,0	13,2	16,8
18-29 años	100,0	73,1	9,1	17,8
30-39 años	100,0	70,3	14,5	15,2
40-49 años	100,0	54,7	30,1	15,2
Responde la mujer				
Total	100,0	68,5	9,8	21,7
18-29 años	100,0	67,2	9,6	23,2
30-39 años	100,0	77,0	9,5	13,5
40-49 años	100,0	47,0	14,2	38,9
QUIÉN RESPONDE Y NIVEL DE ESTUDIOS				
Responde el hombre				
Total	100,0	70,0	13,2	16,8
Inferior a secundaria	100,0	69,1	11,2	19,8
Secundaria	100,0	68,6	13,1	18,2
Universitarios	100,0	75,1	17,7	7,2
Responde la mujer				
Total	100,0	68,5	9,8	21,7
Inferior a secundaria	100,0	78,9	6,5	14,6
Secundaria	100,0	61,5	13,5	25,0
Universitarios	100,0	70,6	6,7	22,7
QUIÉN RESPONDE Y TIPO DE CONVIVENCIA				
Responde el hombre				
Total	100,0	70,0	13,2	16,8
Cónyuge o pareja y nadie más	100,0	65,3	18,9	15,9
Cónyuge o pareja y otros	100,0	66,2	23,5	10,2
Padres y otros familiares	100,0	69,7	10,9	19,4
Amigos y nadie más	100,0	62,1	25,5	12,5
Solo	100,0	79,4	10,0	10,7
Resto	100,0	52,0	17,1	31,0
Responde la mujer				
Total	100,0	68,5	9,8	21,7
Cónyuge o pareja y nadie más	100,0	77,3	15,4	7,4
Cónyuge o pareja y otros	100,0	92,3	7,7	0,0
Padres y otros familiares	100,0	68,1	7,7	24,2
Amigos y nadie más	100,0	86,0	5,3	8,7
Solo	100,0	60,9	17,3	21,8
Resto	100,0	54,5	14,3	31,2

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con una nueva pareja en los últimos 12 meses y usaron preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja. Los hombres con relaciones exclusivamente homosexuales no están incluidos en esta tabla

primeras causas son comunes, aunque en las mujeres el uso de otro método anticonceptivo como argumento para no protegerse es el que tiene mayor peso. En conjunto, las principales razones aducidas para no haber usado condón están relacionadas con la baja percepción del riesgo, la no disponibilidad de preservativo y la falta de comunicación. Los hombres mencionan en primer lugar la falta de disponibilidad (32,4%) seguido de la falta de comunicación sobre este tema (23,1%) y del conocimiento previo de la pareja (22,9%). Las mujeres justifican la falta de uso en primer lugar por haber usado otro método anticonceptivo (33,7%), seguido de la falta de disponibilidad (25,5%) y de que ambos ya se conocían (24,0%) (Figura III.5.6 y Tabla III.5.7).

- Si se analiza por nivel de estudios, las principales diferencias se dan entre las mujeres universitarias, que aparte de destacar por su mayor preocupación por la

Figura III.5.6 Principales razones para no usar preservativo en la primera relación sexual con la nueva pareja según sexo



Población: personas de 18 a 49 años que no usaron preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja

¿Podría decirme cuál o cuáles fueron las razones por las que no usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

Tabla III.5.7 Distribución de las razones de no uso del preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja en los últimos 12 meses según nivel de estudios y sexo (%) * (Continúa)

	Total		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	100,0	100,0	100,0
No teníamos preservativos en ese momento	30,1	32,4	25,5
Nos conocíamos lo suficiente	23,3	22,9	24,0
Usamos otro método anticonceptivo	22,1	16,1	33,7
No hablamos del tema antes de tener relaciones	21,7	23,1	19,1
Tenía un deseo descontrolado	15,7	14,6	17,8
Creí que no corría ningún riesgo	14,7	16,0	12,0
Estaba muy enamorado	11,6	15,1	4,7
Solo practicamos sexo oral	8,5	9,2	7,3
Yo no quería usarlo	8,7	6,6	5,8
Sin preservativo se siente más	5,3	3,4	8,9
Mi pareja no quería usarlo	3,8	4,0	3,5
Habíamos tomado demasiado alcohol u otras drogas	3,0	2,3	4,3
Tenía problemas de impotencia con el preservativo	1,9	2,1	1,5
Estábamos intentando tener hijos	1,8	2,1	1,2
Era muy difícil, tenía miedo de perder a la pareja	1,2	1,0	1,5
Otra razón	24,2	24,1	24,4

* Población: personas de 18 a 49 años que no utilizaron el preservativo en la primera relación sexual con la nueva pareja

Nota: La suma de las columnas no coincide con la columna del Total debido a que cada persona puede proporcionar dos razones.

Tabla III.5.7 Distribución de las razones de no uso del preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja en los últimos 12 meses según nivel de estudios y sexo (%)* (Continuación)

	Inferior a secundaria		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	100,0	100,0	100,0
No teníamos preservativos en ese momento	34,1	36,7	26,1
Nos conocíamos lo suficiente	24,4	22,5	30,2
Usamos otro método anticonceptivo	15,7	10,1	32,3
No hablamos del tema antes de tener relaciones	22,2	21,3	24,6
Tenía un deseo descontrolado	10,2	10,6	9,0
Creí que no corría ningún riesgo	10,2	9,5	12,1
Estaba muy enamorado	14,3	16,3	8,1
Solo practicamos sexo oral	6,7	7,7	3,8
Yo no quería usarlo	8,7	9,5	6,4
Sin preservativo se siente más	7,0	5,4	11,8
Mi pareja no quería usarlo	4,3	4,4	3,9
Habíamos tomado demasiado alcohol u otras drogas	3,4	3,3	3,8
Tenía problemas de impotencia con el preservativo	2,0	2,3	1,3
Estábamos intentando tener hijos	2,7	3,6	0,0
Era muy difícil, tenía miedo de perder a la pareja	1,7	2,2	0,0
Otra razón	26,9	28,9	20,9

(Continuación)

	Secundaria		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	100,0	100,0	100,0
No teníamos preservativos en ese momento	27,8	26,2	30,3
Nos conocíamos lo suficiente	22,3	21,2	24,2
Usamos otro método anticonceptivo	25,4	20,5	33,2
No hablamos del tema antes de tener relaciones	22,8	26,4	16,9
Tenía un deseo descontrolado	21,0	20,1	22,5
Creí que no corría ningún riesgo	16,0	19,4	10,4
Estaba muy enamorado	10,3	14,7	3,1
Solo practicamos sexo oral	7,2	10,0	2,6
Yo no quería usarlo	4,2	3,1	6,0
Sin preservativo se siente más	3,6	1,5	7,0
Mi pareja no quería usarlo	5,1	5,1	5,1
Habíamos tomado demasiado alcohol u otras drogas	2,6	1,0	5,2
Tenía problemas de impotencia con el preservativo	2,2	2,1	2,3
Estábamos intentando tener hijos	0,9	1,2	0,3
Era muy difícil, tenía miedo de perder a la pareja	1,2	0,0	3,1
Otra razón	23,0	23,0	23,0

* Población: personas de 18 a 49 años que no utilizaron el preservativo en la primera relación sexual con la nueva pareja

Nota: La suma de las columnas no coincide con la columna del Total debido a que cada persona puede proporcionar dos razones.

Tabla III.5.7 Distribución de las razones de no uso del preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja en los últimos 12 meses según nivel de estudios y sexo (%)* (Conclusión)

	Universitarios		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	100,0	100,0	100,0
No teníamos preservativos en ese momento	26,5	34,7	15,3
Nos conocíamos lo suficiente	22,7	27,9	15,4
Usamos otro método anticonceptivo	28,6	22,9	36,5
No hablamos del tema antes de tener relaciones	18,6	20,4	16,3
Tenía un deseo descontrolado	15,9	13,1	19,7
Creí que no corría ningún riesgo	21,7	26,5	15,0
Estaba muy enamorado	8,8	12,8	3,4
Solo practicamos sexo oral	15,4	11,2	21,0
Yo no quería usarlo	5,7	6,5	4,5
Sin preservativo se siente más	5,0	2,1	9,0
Mi pareja no quería usarlo	0,0	0,0	0,0
Habíamos tomado demasiado alcohol u otras drogas	3,0	2,8	3,2
Tenía problemas de impotencia con el preservativo	0,9	1,6	0,0
Estábamos intentando tener hijos	1,9	0,0	4,4
Era muy difícil, tenía miedo de perder a la pareja	0,0	0,0	0,0
Otra razón	21,0	13,1	31,8

* Población: personas de 18 a 49 años que no utilizaron el preservativo en la primera relación sexual con la nueva pareja

Nota: La suma de las columnas no coincide con la columna del Total debido a que cada persona puede proporcionar dos razones.

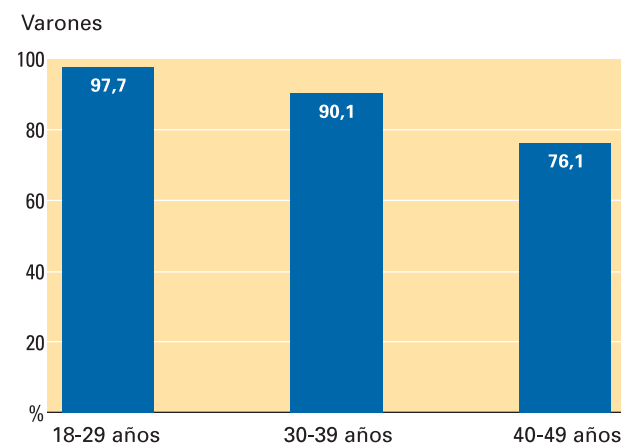
anticoncepción, señalan la práctica exclusiva de sexo oral en esa primera relación y, al igual que las mujeres con estudios secundarios, el deseo descontrolado como principales motivos para no usar el condón. En los hombres universitarios destaca la baja percepción del riesgo (Tabla III.5.7).

ferencia debe ser matizada teniendo en cuenta que en el caso de los más mayores es más probable que en un porcentaje sus-

En la última relación sexual con una persona que ejerce la prostitución

- Los estudios sobre VIH y prostitución han puesto de manifiesto que el uso del preservativo es muy elevado con los clientes. En la ESHS se preguntó por el uso del preservativo en las relaciones sexuales comerciales y se constata que el 87,6% de los hombres entre 18 y 49 años lo ha utilizado en la última relación sexual con una persona que ejercía la prostitución. En la figura III.5.7 nuevamente observamos que esta conducta es sustancialmente más frecuente en los hombres más jóvenes. Ahora bien, esta di-

Figura III.5.7 Uso del preservativo en la última relación sexual con una persona que ejercía la prostitución según edad



Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con una persona que ejerce la prostitución alguna vez en la vida

tancial esta relación se hubiera producido varios años antes.

- El nivel de estudios también establece diferencias, aunque más tenues que la edad, siendo el nivel de protección en la última relación sexual comercial del 84,9% en los hombres con estudios inferiores a secundaria frente al 90,1% si tenían estudios secundarios o superiores (Tabla III.5.8).

- Los hombres que viven en pareja han utilizado menos el preservativo en la última relación sexual (84,5% los que viven sólo con su pareja y 81,4% los que viven con su pareja y alguien más) que los que viven con sus padres (94,4%), solos (92,1%) o con amigos y nadie más (87%).

Uso del preservativo y estilos de vida

Aunque en la tabla III.3.13 se observa que entre las personas que salen de noche o duermen fuera de casa o han estado bebiendo en el último mes, un mayor porcentaje refiere tener múltiples parejas, parejas ocasionales o nuevas parejas, en la tabla III.5.9 se constata que también el nivel de protec-

Tabla III.5.8 Porcentaje de hombres que usaron preservativo en la última relación sexual con una persona que ejercía la prostitución*

TOTAL	87,6
Edad	
18-29 años	97,7
30-39 años	90,1
40-49 años	76,1
Nivel de estudios	
Inferior a secundaria	84,9
Secundaria	90,1
Universitarios	90,1
Tipo de convivencia	
Cónyuge o pareja y nadie más	84,5
Cónyuge o pareja y otros	81,4
Padres y otros familiares	94,4
Amigos y nadie más	87,1
Solo	92,1
Resto	89,8

* Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con una persona que ejerce la prostitución alguna vez en la vida

ción es superior en las personas con estos estilos de vida. Ahora bien, al comparar ambas tablas se comprueba que el efecto

Tabla III.5.9 Porcentaje de personas que usan el preservativo en diferentes situaciones según los indicadores de estilos de vida

	Uso del preservativo en la primera relación sexual ⁱ	Uso del preservativo en la última relación sexual ⁱ	Uso del preservativo en la última relación sexual comercial ⁱⁱ	Uso sistemático del preservativo con parejas ocasionales ⁱⁱⁱ	Uso del preservativo en la primera relación sexual con la última nueva pareja ^{iv}
TOTAL	56,6	46,2	87,6	59,0	72,1
Salir de noche					
Menos de una vez al mes	44,1	34,9	79,5	50,5	57,2
Al menos una vez al mes	63,0	51,9	90,4	60,5	74,2
Dormir fuera de casa					
Menos de una vez al mes	55,3	44,8	85,9	57,3	70,7
Al menos una vez al mes	63,5	52,4	92,7	64,2	76,6
Estar bebido último mes					
No bebe	51,8	42,3	82,0	58,5	71,8
Más de una vez al mes	65,8	56,0	93,4	54,6	73,0

ⁱ Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

ⁱⁱ Población: hombres de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con una persona que ejerce la prostitución alguna vez en la vida

ⁱⁱⁱ Población: personas de 18 a 49 años que han referido tener parejas ocasionales en los últimos 12 meses

^{iv} Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales con una nueva pareja en los últimos 12 meses

de estos estilos de vida actúa con mayor intensidad en el aumento del número de parejas que en el incremento en el uso del preservativo.

Orientaciones para la acción

Uno de los resultados más positivos de esta encuesta es que el uso del preservativo en la primera relación sexual es cada vez más frecuente entre los jóvenes. Entre las personas de 40 años o más sólo el 32% indicaron haberlo usado, mientras que entre los menores de 30 años lo utilizó un 80%. Entre los que han tenido relaciones sexuales con personas que ejercen la prostitución, el 97% de los menores de 30 años manifiestan haber usado el preservativo, frente al 76,1% de los de 40 a 49 años. También aquí se observa una tendencia al incremento del uso entre los más jóvenes. En general, a raíz de los datos obtenidos, parece que la imagen del preservativo va mejorando en nuestro país.

Otro resultado positivo es que estos cambios hacia conductas más saludables se han producido con especial intensidad en las mujeres, acortando las diferencias entre los sexos.

Pero sólo el 59% de la población utiliza siempre el preservativo con las parejas ocasionales, lo que significa que el 41% de la población con este tipo de relaciones ha podido estar expuesta alguna vez al riesgo de infección por el VIH. Esto requiere una respuesta de las administraciones, los profesionales, las ONG y la sociedad.

Los motivos que se aducen para no usar preservativo se asocian a la baja percep-

ción del riesgo, la falta de disponibilidad del mismo o la falta de comunicación entre la pareja. La baja percepción del riesgo de transmisión heterosexual del VIH constituye una de las principales conclusiones generales de la encuesta. Ello parece deberse a que la población heterosexual no se siente aludida por el VIH, y este hecho tiene consecuencias negativas para la aplicación de medidas de prevención, especialmente el uso del preservativo.

La correcta información y la educación sobre el VIH incluyen la promoción del uso adecuado y sistemático del preservativo. Los condones previenen la infección por el VIH y deben estar incluidos en todos los programas de prevención. Consecuentemente, si se quiere evitar la difusión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, se debe promocionar su uso, especialmente entre las poblaciones más vulnerables.

Además, el preservativo también es eficaz para prevenir los embarazos no deseados. Considerando el número de interrupciones voluntarias del embarazo que se producen en España no se puede responsablemente omitir su promoción entre la población joven.

La percepción del riesgo de transmisión sexual del VIH en España es muy baja, especialmente del riesgo de transmisión heterosexual. A pesar de la mejora en la frecuencia de uso del preservativo entre los más jóvenes, y de la percepción positiva del mismo, su uso no se encuentra todavía en los niveles deseados. Es necesario promover la cultura del sexo seguro entre la población, y aprovechar el momentum para reforzar el papel de la mujer en la toma de decisiones de sus prácticas sexuales.

6. Infecciones de transmisión sexual

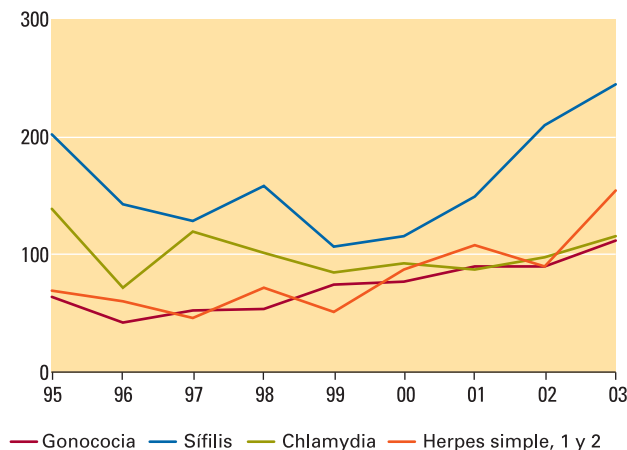
El objetivo de este capítulo es estimar la proporción de personas que refiere haberle sido diagnosticada alguna vez una infección de transmisión sexual (ITS), y conocer su distribución según edad, sexo, nivel de estudios y tamaño de municipio. Además se identifican las ITS más frecuentes en los hombres y en las mujeres en cada grupo de edad. La baja prevalencia de ITS autoinformadas encontrada ha limitado el análisis de esta información.

Las personas que padecen ITS tienen mayor probabilidad de estar también infectadas por VIH por dos razones: porque estas infecciones se adquieren al realizar prácticas sexuales no protegidas y porque, además, cuando la ITS cursa con úlceras genitales el riesgo de adquirir la infección por el VIH se ve aumentado, tanto en hombres como en mujeres. Muchas ITS no presentan síntomas o éstos son poco expresivos, lo que incrementa el riesgo de transmisión. Si estas infecciones no se diagnostican a tiempo y no reciben el tratamiento adecuado, pueden aparecer complicaciones tales como esterilidad, abortos e incluso cáncer genital.

En otros países de nuestro entorno se ha producido un aumento de la incidencia de las notificaciones de ITS en los últimos años después de que la mayoría de ellas hubieran mostrado una tendencia descendente en las décadas de los 80 y 90, atribuida a la adopción de medidas de sexo seguro en respuesta a las campañas de prevención del VIH desarrolladas esos años. En España, donde la vigilancia de las ITS está insuficientemente desarrollada, se observa un acusado descenso de la incidencia de diagnósticos de sífilis y de infección gonocócica notificados al Sistema de Vigilancia de Enfermedades de Declaración Obligatoria entre 1995 y 2002. Esa tendencia favorable se interrumpe en el año 2003, aunque todavía no se puede afirmar que el aumento que se ha producido se vaya a mantener en el tiempo. La otra fuente de información sobre la tendencia de las ITS, el Sistema de Información Microbiológica, detecta ya un constante aumento de los diagnósticos de sífilis a partir del año 2000⁹¹ (Figura III.6.1).

Figura III.6.1 Diagnósticos microbiológicos de infecciones de transmisión sexual. España 1995-2003

Número de casos



Fuente: Sistema de información microbiológica. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Frecuencia de infecciones de transmisión sexual

- El 5,9% de los hombres y el 4,9% de las mujeres que ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida afirmó haber sido diagnosticado de alguna infección de transmisión sexual (excluyendo micosis y hepatitis B) en alguna ocasión (Tabla III.6.1).
- Esta prevalencia aumenta, lógicamente, con la edad, ya que las personas mayores han podido exponerse al riesgo durante más años. Sólo en el grupo de 40 a 49 años se advierte una diferencia por sexo (8,8% en los hombres frente a 5,8% en las mujeres).
- El nivel de estudios influye sólo en las mujeres, en las que aumenta el porcentaje que refiere el diagnóstico de alguna ITS desde el 4% entre las que tienen un nivel inferior a secundaria a un 6,8% entre las que tienen estudios universitarios.
- En las mujeres la frecuencia de infecciones de transmisión sexual autoinformadas aumenta con el tamaño del municipio, mientras que en los hombres no se observa ninguna diferencia.

Las preguntas de esta sección se refieren a la salud sexual de la población, es decir a las enfermedades de transmisión sexual que ha podido padecer.

Una enfermedad de transmisión sexual es una enfermedad en la que uno se infecta por tener relaciones sexuales con una persona que ya la padece. **¿Le ha diagnosticado algún médico a lo largo de su vida alguna de las siguientes enfermedades de transmisión sexual?** Puede señalar varias opciones.

Tabla III.6.1 Porcentaje de personas que refieren haber sido diagnosticadas de alguna infección de transmisión sexual a lo largo de la vida según edad, nivel de estudios, tamaño de municipio y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Edad			
Total	5,4	5,9	4,9
18-29 años	3,3	3,0	3,6
30-39 años	5,7	6,2	5,2
40-49 años	7,3	8,8	5,8
Nivel de estudios			
Inferior a secundaria	4,9	5,7	4,0
Secundaria	5,3	6,0	4,5
Universitarios	6,4	6,0	6,8
Tamaño de municipio			
Hasta 10.000 habitantes	4,5	4,9	4,0
De 10.001 a 50.000 habitantes	5,0	6,2	3,7
De 50.001 a 500.000 habitantes	5,5	6,1	4,8
Más de 500.000 habitantes	6,9	6,2	7,5

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

En comparación con otros países europeos, la proporción de personas que manifiestan haber sido diagnosticadas de alguna ITS en España es muy inferior a la encontrada en Noruega y Finlandia y algo menor que en el resto (Tabla III.6.2).

- La pediculosis pubis (2,6%), y en menor medida, la infección gonocócica (1,2%), fueron los diagnósticos más frecuentes referidos por los hombres. Las tricomonas (1,1%), clamidias (1,0%) y el herpes genital (0,8%) por las mujeres (Tabla III.6.3).

- Las prevalencias autoinformadas de gonorrea, sífilis, tricomonas y herpes genital en España son muy similares a las halladas en el estudio inglés. Sin embargo se constata una marcada diferencia entre ambos países en la proporción de hombres y de mujeres que refieren haber sido diagnosticados de

Tabla III.6.2 Porcentaje de personas que refieren infecciones de transmisión sexual alguna vez en la vida según sexo

	Varones	Mujeres
<i>Países Bajos, 1989¹</i>	8,8	5,6
<i>Alemania (República Democrática), 1990¹</i>	7,0	5,6
<i>Alemania (República Federal), 1990¹</i>	8,6	10,4
<i>Noruega, 1992¹</i>	20,5	19,0
<i>Finlandia, 1992¹</i>	17,3	15,6
<i>Reino Unido, 2000¹⁸</i>	10,8	12,6
<i>España, 2003</i>	5,9	4,9

Nota: en Reino Unido se excluye candidiasis vaginal.

Infección por Chlamydia, de uretritis no específica o de condilomas (Tabla III.6.4). Esta

Tabla III.6.3 Porcentaje de personas que refieren haber sido diagnosticadas alguna vez en la vida de alguna infección de transmisión sexual según edad, tipo de infección y sexo*

	Infección por Chlamydia	Infección gonocócica	Sífilis	Tricomonas	Herpes genital	Úlceras genitales o condilomas	Uretritis no específica	Pediculosis pubis	Otras ITS
Total									
Ambos sexos	0,7	0,8	0,3	0,6	0,9	0,3	0,1	1,7	0,8
Varones	0,3	1,2	0,4	0,2	1,0	0,2	0,2	2,6	0,7
Mujeres	1,0	0,3	0,2	1,1	0,8	0,4	0,1	0,6	0,8
18-29 años									
Ambos sexos	0,6	0,2	0,1	0,3	0,9	0,1	0,0	0,7	0,7
Varones	0,3	0,3	0,1	0,1	0,8	0,0	0,1	1,3	0,5
Mujeres	0,9	0,1	0,0	0,6	1,0	0,2	0,0	0,1	1,0
30-39 años									
Ambos sexos	0,7	0,7	0,5	0,6	1,1	0,4	0,0	1,9	0,8
Varones	0,3	1,0	0,7	0,1	1,3	0,3	0,0	3,0	0,8
Mujeres	1,0	0,4	0,2	1,0	0,8	0,6	0,1	0,8	0,8
40-49 años									
Ambos sexos	0,7	1,6	0,4	1,1	0,7	0,4	0,3	2,4	0,7
Varones	0,4	2,6	0,5	0,5	0,8	0,2	0,5	3,9	0,7
Mujeres	1,0	0,5	0,3	1,6	0,6	0,5	0,2	1,0	0,6

* Población: personas de 18 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida

discrepancia podría explicarse, además de por las diferencias en la prevalencia real, por un mayor conocimiento en el Reino Unido a la hora de identificar en una encuesta el nombre de la ITS correspondiente debido a las intensas campañas de salud sexual dirigidas a la población general en las que se hacía especial hincapié en la prevención y control de las ITS.

En resumen, la menor prevalencia de ITS autodenunciadas en la población general española con respecto a otros países europeos es compatible con los datos de prevalencia de la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH) en un estudio de base poblacional en la ciudad de Barcelona, que encontró una prevalencia del 3%, una de las más bajas del mundo⁹². De la

Tabla III.6.4 Prevalencia autoinformada de infecciones de transmisión sexual

	Reino Unido, 2000 ¹⁸		España, 2003	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Infección por Chlamydia	1,4	3,1	0,3	1,0
Infección gonocócica	1,2	0,8	1,2	0,3
Sífilis	0,3	0,1	0,4	0,2
Tricomonas	-	0,8	0,2	1,1
Herpes genital	1,0	1,3	1,0	0,8
Úlceras genitales o condilomas	3,6	4,1	0,2	0,4
Uretritis no específica	3,5	1,3	0,2	0,1

misma manera, y a pesar de la escasa implantación de la vigilancia de ITS en España, las diferentes fuentes sugieren una menor frecuencia que en países del entorno europeo. Es importante destacar que en la interpretación de las prevalencias auto-notificadas influyen otros factores además de los valores de prevalencia real, como el conocimiento general de los nombres de las ITS en la población y la implantación de programas de diagnóstico precoz y de cribado en las distintas poblaciones.

7. La prueba del VIH

En este apartado se describe la proporción de la población española de 18 a 49 años que alguna vez se ha realizado la prueba del VIH, diferenciando entre los que tienen este antecedente por haber donado sangre (en España la prueba del VIH es obligatoria en todas las donaciones a partir de 1986) y los que se la han realizado por otros motivos, así como su distribución por las principales variables sociodemográficas. Además se estima el porcentaje de personas que se han hecho la prueba del VIH en los últimos cinco años, excluyendo la donación, los embarazos y otras situaciones ajenas a la salud de las personas. También se analiza el tiempo transcurrido desde la última prueba y su lugar de realización. Por último se describe la proporción de personas que conoce los resultados de la última prueba.

Se estima que en España viven entre 120.000 y 150.000 personas con infección por el VIH. Como consecuencia de la elevada incidencia de infección en la década de los 80, la tasa poblacional de infectados es una de las más elevadas de Europa. Alrededor de una cuarta parte de ellas todavía no ha sido diagnosticada, y este retraso diagnóstico afecta fundamentalmente a aquéllos que adquirieron la infección por transmisión sexual. La existencia de un número tan elevado de personas infectadas por el VIH sin diagnosticar tiene implicaciones sobre la salud individual y colectiva. Por un lado, no les permite a las personas beneficiarse de los tratamientos disponibles y de la consecuente mejora del pronóstico y de la calidad de vida y, por otra parte, incrementa el riesgo de transmisión a otras personas por no adoptar las medidas protectoras necesarias, y también porque se mantienen cargas virales más elevadas. Por tanto, la promoción de la prueba de detección del VIH voluntaria, confidencial y acompañada del consejo, es una prioridad en España.

Realización de la prueba del VIH

ALGUNA VEZ EN LA VIDA

- En España 8.068.300 personas de 18 a 49 años, el 39,4% de la población objeto de estudio (40,2% de los hombres y 38,5% de las mujeres), se habían hecho en alguna ocasión la prueba del VIH hasta la fecha del estudio. Los hombres y las mujeres de 30 a 39 años son quienes en mayor proporción se la han realizado, alcanzando aproximadamente la mitad de los mismos (Tabla III.7.1).
- En cuanto a las razones, un 18% de la población se ha hecho la prueba porque en alguna ocasión ha donado sangre, y el 21,4% (18,6% en hombres y 24,3% en mujeres) por otros motivos. En esta segunda categoría se incluye cualquier razón para solicitar voluntariamente el diagnóstico del VIH, incluida la prueba que forma parte del control rutinario del embarazo.
- En todos los grupos de edad hay una mayor proporción de hombres que de mujeres que refieren la prueba del VIH debido a donación de sangre. Entre las personas que se han hecho la prueba por otros motivos, apenas se observan diferencias por sexo en los grupos de 18 a 29 años y de 40 a 49 años, mientras que las mujeres de 30 a 39 años la refieren con mayor frecuencia (43,5%) que los hombres (27,5%), probablemente por la importancia de la prueba del VIH durante el embarazo.
- El nivel de estudios es una característica que marca diferencias importantes en el porcentaje de personas que se ha realizado la prueba del VIH, tanto en hombres como en mujeres, observándose que las personas con estudios superiores refieren este antecedente en mucha mayor medida. Ahora bien, el efecto del nivel de instrucción no es similar en los dos grupos de motivos que se vienen analizando. En las personas que se realizan la prueba porque en alguna ocasión han donado sangre, el nivel de estudios establece diferencias especialmente notorias en el grupo de 18 a 29 años en el que la realización de la prueba del VIH es dos veces superior en

¿Ha donado usted sangre alguna vez después del año 1986?

Aparte de si donó sangre ¿se ha hecho usted alguna vez la prueba del sida?

Tabla III.7.1 Porcentaje de personas que alguna vez se han realizado la prueba del VIH según edad, nivel de estudios, motivo de la prueba y sexo*

	Total			Por donación de sangre			Por otros motivos		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total									
Total	39,4	40,2	38,5	18,0	21,6	14,2	21,4	18,6	24,3
Inferior a secundaria	32,9	34,7	30,9	15,7	19,0	12,0	17,2	15,7	18,9
Secundaria	40,5	42,4	38,4	18,8	22,9	14,2	21,7	19,5	24,2
Universitarios	50,0	48,6	51,0	21,0	25,2	17,7	29,0	23,4	33,3
18-29 años									
Total	31,4	32,6	30,2	17,5	19,4	15,7	13,9	13,2	14,5
Inferior a secundaria	27,2	28,1	25,8	12,9	15,6	9,1	14,3	12,5	16,7
Secundaria	30,3	33,1	27,4	17,9	20,2	15,6	12,4	12,9	11,8
Universitarios	41,2	42,0	40,6	24,7	25,9	23,8	16,5	16,1	16,8
30-39 años									
Total	49,9	49,2	50,7	18,4	24,3	12,3	31,5	24,9	38,4
Inferior a secundaria	40,9	42,4	39,1	16,3	21,3	10,3	24,6	21,1	28,8
Secundaria	54,7	54,5	54,9	19,7	27,0	11,6	35,0	27,5	43,3
Universitarios	58,5	54,2	61,9	20,2	25,8	15,9	38,3	28,4	46,0
40-49 años									
Total	37,3	39,6	35,0	18,0	21,5	14,6	19,2	18,1	20,4
Inferior a secundaria	30,2	33,2	27,4	17,6	19,8	15,5	12,6	13,4	11,9
Secundaria	50,0	43,5	38,1	19,1	22,6	15,1	21,9	20,9	23,0
Universitarios	49,2	48,4	49,9	17,6	23,9	11,4	31,6	24,5	38,5

* Población: personas de 18 a 49 años

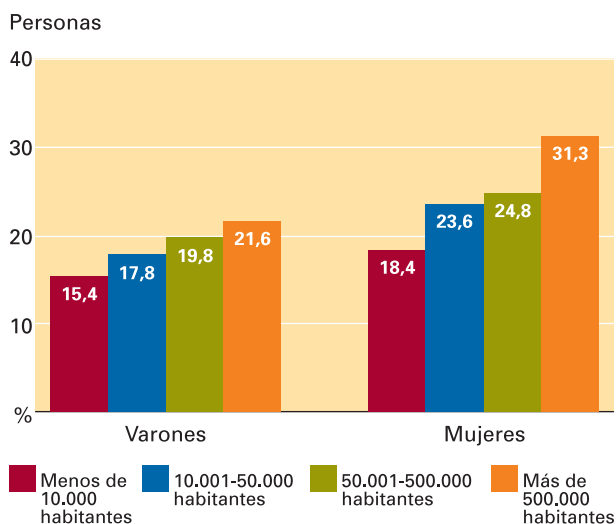
los que tienen estudios universitarios frente a los que tienen estudios primarios. En los otros dos grupos de edad apenas hay diferencias por nivel de estudios. En quienes se hacen la prueba por otros motivos, las mayores diferencias se encuentran en las personas de 40 a 49 años, en las que se observa una frecuencia dos veces superior en los hombres y tres veces superior en las mujeres con estudios universitarios con respecto a los que tienen estudios primarios.

- La proporción de personas que se ha realizado la prueba, excluyendo la donación de sangre, aumenta en ambos sexos con el tamaño de municipio, siendo esta diferencia más acusada en las mujeres (Figura III.7.1). Esta diferencia por tamaño de municipio se observa en todos los grupos de

edad. En todos los estratos de tamaño de municipio se observa una proporción más alta entre las mujeres.

- Las diferencias territoriales en la proporción de personas que se ha realizado la prueba del VIH alguna vez en la vida son notables y difieren por sexo. En el caso de los hombres, esta proporción oscila entre el 57,8% en Canarias o el 49,0% en Cataluña, y el 27,6% de Extremadura o el 29,8% de Cantabria. En las mujeres las comunidades con mayor proporción de prueba de VIH son Cataluña (49,4%) y la Comunidad de Madrid (45,5%) y en el otro extremo y con porcentajes muy similares, Andalucía (27,3%), Castilla y León (27,7%) y Extremadura (27,9%) (Figura III.7.2).

Figura III.7.1 Porcentaje de personas que alguna vez se han realizado la prueba del VIH para saber si estaban infectadas¹ según sexo y tamaño de municipio



Población: personas de 18 a 49 años

¹Se excluye a las personas que se realizaron la prueba de la donación de sangre

EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

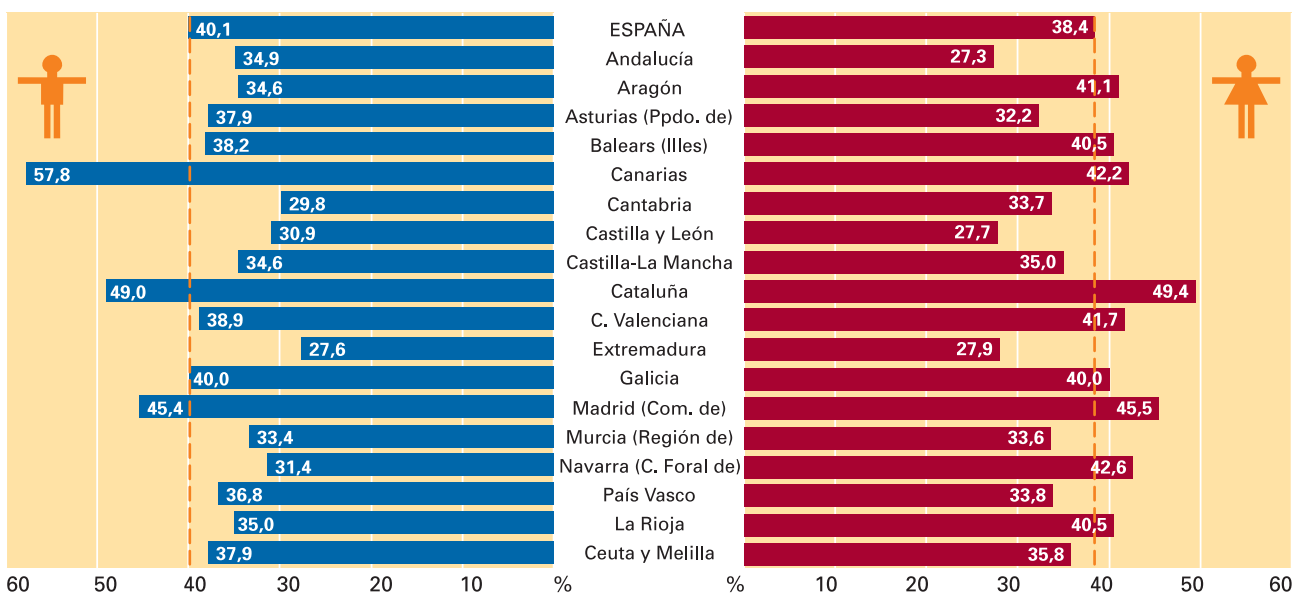
- En España un 12,8% de los hombres y un 7,9% de las mujeres de 18 a 49 años se han realizado voluntariamente la prueba del VIH en los últimos 5 años para saber si estaban infectados, porcentaje obtenido cuando excluimos las donaciones, las mujeres que se han realizado la prueba debido al embarazo y las personas que se la hicieron por cuestiones ajenas a su salud (para una compañía de seguros, para una hipoteca o para realizar un viaje) (Tabla III.7.2).

- El grupo de 30 a 39 años es el que con mayor frecuencia se ha realizado la prueba del VIH en este periodo de tiempo (12,9%). En todos los grupos de edad hay una mayor proporción de hombres que de mujeres con prueba voluntaria en los últimos 5 años.

- En ambos sexos y en todos los grupos de edad se observa que este antecedente es mucho más frecuente al aumentar el nivel de estudios.

Es importante poder diferenciar entre la experiencia de haberse realizado alguna vez la prueba del VIH por haber donado san-

Figura III.7.2 Porcentaje de personas que se han realizado la prueba de VIH alguna vez en la vida según sexo y comunidad autónoma



Población: personas de 18 a 49 años

Tabla III.7.2. Porcentaje de personas que en los últimos cinco años se realizaron la prueba del VIH para conocer si estaban infectados* según edad, nivel de estudios y sexo**

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total			
Total	10,4	12,8	7,9
Inferior a secundaria	8,3	10,9	5,4
Secundaria	10,8	13,3	8,3
Universitarios	13,6	16,2	11,5
18-29 años			
Total	9,1	11,0	7,1
Inferior a secundaria	7,9	10,2	4,9
Secundaria	8,4	10,7	6,4
Universitarios	12,7	13,9	12,0
30-39 años			
Total	12,9	16,3	9,4
Inferior a secundaria	10,0	13,7	5,7
Secundaria	14,8	17,4	11,8
Universitarios	15,1	19,8	11,5
40-49 años			
Total	9,1	11,0	7,2
Inferior a secundaria	7,0	8,6	5,6
Secundaria	10,3	12,5	7,8
Universitarios	12,4	14,1	10,7

* Se excluye a los que se realizaron la prueba por donación de sangre, embarazo o motivos ajenos a la salud (para compañía de seguros, para una hipoteca o para realizar un viaje).

** Población: personas de 18 a 49 años.

gre o por otros motivos. No existe una definición consensuada del término **prueba voluntaria**, lo que limita la comparación de resultados con otros países. En Estados Unidos se ha acordado delimitar este concepto a las pruebas de VIH realizadas por iniciativa personal para conocer el estado serológico frente al VIH. Esto excluye las determinaciones por donación de sangre, por incorporación al servicio militar o a un trabajo, para contratar una póliza de seguro, por hospitalización o procedimientos quirúrgicos, por embarazo, o por cualquier otro motivo similar. En cambio en Grecia, Italia y Noruega extienden la consideración de **prueba voluntaria** a todas las pruebas de VIH, a excepción de las realizadas por donación de sangre y en los programas de cribado durante el embarazo o por incorporación al servicio militar. Los ingleses excluyen los motivos debidos a la donación de sangre o por embarazo y

en Suiza solo se excluyen las pruebas realizadas por donación de sangre (Tabla III.7.3).

La proporción de personas que se ha realizado alguna vez la prueba del VIH por cualquier motivo difiere en otros países europeos. En el Reino Unido es algo menor que en España, y esta diferencia se aprecia también entre los que se han hecho la prueba en los últimos 5 años: excluyendo los motivos del embarazo y las donaciones, el 9% de los hombres y el 4,6% de las mujeres se la han hecho en este período. Es también más elevada en España que en Noruega, Italia y Grecia, países que excluyen en sus estudios las pruebas realizadas en programas de cribado además de las realizadas por donación. En cambio, en España es considerablemente inferior a Suiza si comparamos la prevalencia de la prueba alguna vez en la vida por causas distintas a la donación de sangre.

Tabla III.7.3 Realización de la prueba de VIH alguna vez en la vida en distintos países

	Realización de la prueba del VIH incluyendo la donación de sangre		Realización de la prueba del VIH por motivos distintos a la donación*	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
<i>Suiza, 1997-98⁹³</i>	..	..	35,5	46,3
<i>Noruega, 1997-98⁹³</i>	..	..	17,0	17,9
<i>Italia, 1997-98⁹³</i>	..	..	16,8	14,0
<i>Grecia, 1997-98⁹³</i>	..	..	9,8	10,4
<i>Reino Unido, 2000²³</i>	32,4	31,7	..	..
<i>España, 2003</i>	40,2	38,5	18,6	24,3

* En Grecia, Italia, Suiza y Noruega la proporción se calcula sobre las personas que han tenido relaciones heterosexuales. En Grecia, Italia y Noruega excluyen también las pruebas realizadas en los programas de cribado.

La última prueba del VIH por motivos diferentes a la donación

¿CUÁNDO SE HIZO?

- En una de cada cuatro personas que se habían realizado alguna vez la prueba del VIH excluyendo las donaciones habían transcurrido menos de 12 meses desde la última prueba, el 50,4% se la habían hecho

entre 1 y 5 años antes de contestar a la encuesta y para el 23,9% de las personas habían pasado más de 5 años (Tabla III.7.4).

- En la figura III.7.3 vemos que el porcentaje de personas que se la realizó hace menos de 12 meses o entre 1 y 5 años, disminuye con la edad mientras va incrementándose el de aquéllos que la han hecho hace más de 5 años. No se observan diferencias destacadas por sexo excepto en el grupo de 40 a 49 años, en el que hay mayor

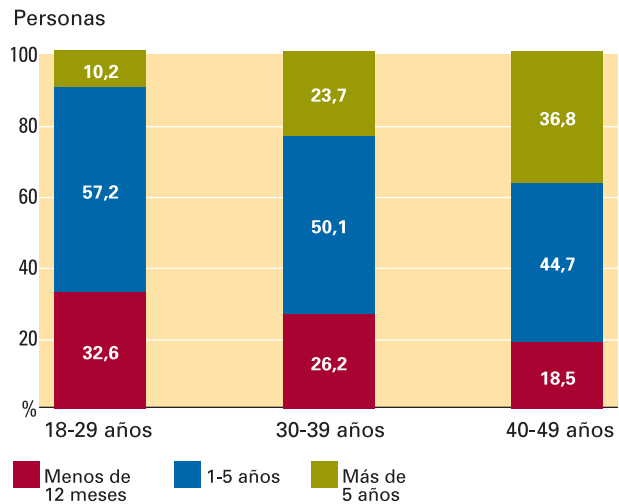
¿Cuánto hace que se hizo la prueba del sida por última vez?

Tabla III.7.4 Distribución del tiempo transcurrido desde la última prueba de VIH según edad y sexo (%)*

	Total	Menos de 12 meses	Entre 1 y 5 años	Más de 5 años
Total				
Ambos sexos	100,0	25,7	50,4	23,9
Varones	100,0	26,9	51,3	21,8
Mujeres	100,0	24,8	49,7	25,5
18-29 años				
Ambos sexos	100,0	32,6	57,2	10,2
Varones	100,0	32,6	57,1	10,3
Mujeres	100,0	32,7	57,3	10,0
30-39 años				
Ambos sexos	100,0	26,2	50,1	23,7
Varones	100,0	27,2	49,3	23,5
Mujeres	100,0	25,6	50,7	23,8
40-49 años				
Ambos sexos	100,0	18,5	44,7	36,8
Varones	100,0	21,0	48,9	30,1
Mujeres	100,0	16,2	41,0	42,8

* Población: personas de 18 a 49 años que se han realizado alguna vez la prueba del VIH excluyendo las que se realizaron por donaciones

Figura III.7.3 Tiempo transcurrido desde la última prueba según edad



Población: personas de 18 a 49 años que alguna vez se han realizado la prueba del VIH excluyendo las que se realizaron por donaciones

proporción de mujeres que de hombres que se han hecho la prueba hace más de cinco años.

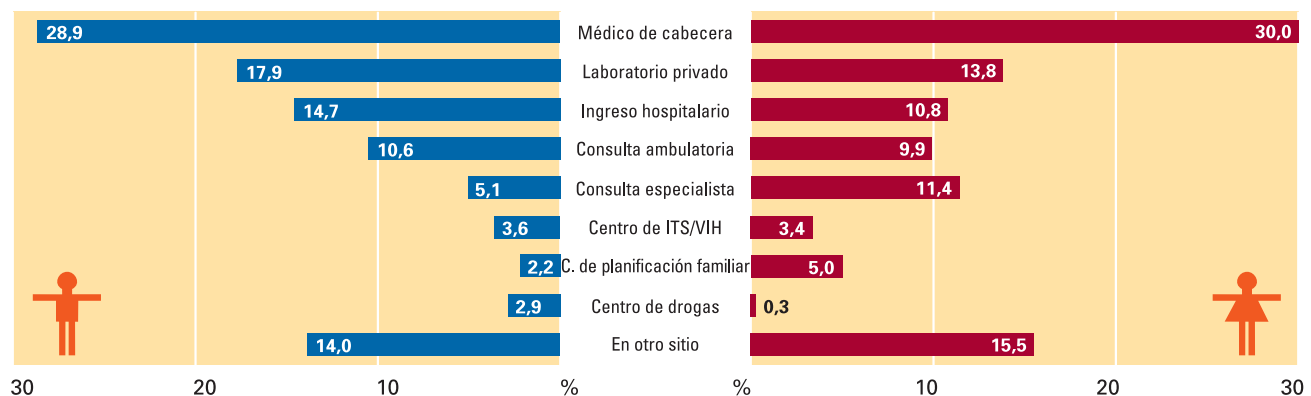
LUGAR DE REALIZACIÓN

- En las personas que alguna vez se han realizado la prueba del VIH fuera de una donación de sangre, la mayoría la ha solicitado a su médico de cabecera (28%), tan-

to en los hombres como en las mujeres. El segundo lugar de realización más frecuente es el médico especialista (17,0%), debido fundamentalmente a que un 26,2% de las mujeres se ha realizado allí la prueba. Esta fuerte diferencia es debida a la realización de las pruebas con motivo de un embarazo, que suelen ser indicadas por el ginecólogo, como pone de manifiesto el hecho de que cuando se elimina dicho motivo el porcentaje de mujeres que se la han realizado allí se reduce al 11,4 %. En tercer lugar se sitúan los laboratorios privados, con un 13,7%, siendo este caso especialmente importantes en los hombres, entre quienes representa un 17,7%, frente al 10,5% de las mujeres. Casi un porcentaje similar (12,6%) de las personas manifestó que se la realizó durante un ingreso hospitalario y al 9,2% se la pidieron en una consulta ambulatoria. Sólo un 9,2% de la población mencionó otro tipo de dispositivos como los de planificación familiar, de diagnóstico de VIH y otras infecciones de transmisión sexual o centros de atención a drogodependientes (Figura III.7.4 y Tabla III.7.5).

- Si analizamos el tipo de dispositivo en el que las personas se han realizado la prueba del VIH más recientemente por motivos diferentes al embarazo y a la donación, el 60% de la población se la hizo en servicios sanitarios generales, categoría que agrupa a las consultas de atención primaria, hospitales y a las consultas de especialistas,

Figura III.7.4 Lugar de realización de la última prueba del VIH según sexo



Población: personas de 18 a 49 años que alguna vez se han realizado la prueba del VIH excluyendo las que se realizaron por donaciones y embarazo

¿Dónde le realizaron esta última prueba del sida?

Tabla III.7.5 Distribución del lugar de realización de la última prueba del VIH según sexo y motivo de la prueba (%)

	Excluyendo donaciones ⁱ			Excluyendo donaciones y embarazos ⁱⁱ
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Mujeres
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Durante un ingreso en un hospital	12,6	14,7	10,9	10,8
En un centro de planificación familiar	5,3	2,2	7,7	5,0
En la consulta de un médico especialista	17,0	5,1	26,2	11,4
En la consulta del médico de cabecera	28,0	28,9	27,3	30,0
En un laboratorio privado	13,7	17,9	10,5	13,8
En la consulta ambulatoria o urgencias de un hospital	9,2	10,6	8,1	9,9
En un centro de enfermedades de transmisión sexual o de diagnóstico de VIH	2,5	3,6	1,6	3,4
En un centro de atención a personas con problemas de drogas	1,4	2,9	0,1	0,3
En otro sitio	10,4	14,0	7,6	15,5

ⁱ Población: personas de 18 a 49 años que se han realizado alguna vez la prueba del VIH excluyendo las que se realizaron por donaciones

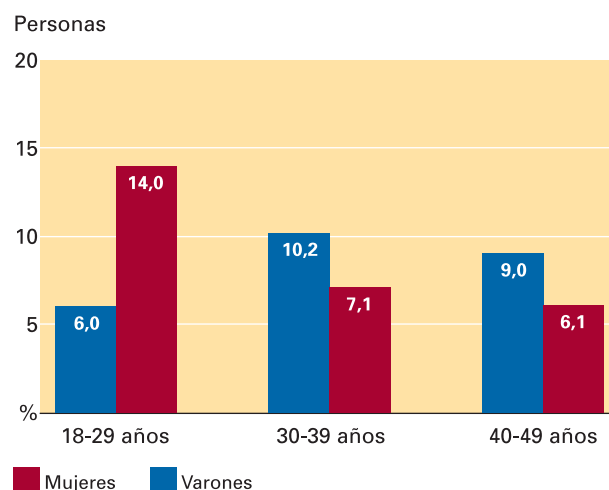
ⁱⁱ Población: mujeres de 18 a 49 años que se han realizado alguna vez la prueba del VIH excluyendo las que se realizaron por donaciones y embarazo

frente a un 8,7% que acudió a centros específicos como los de planificación familiar, los de diagnóstico de VIH y otras infecciones de transmisión sexual o los de atención a drogodependientes. Realizarse la prueba del VIH en los laboratorios privados es dos veces más frecuente (16,4%) que hacerlo en los centros específicos (8,7%). Un 14,6% de las personas se realizó su última prueba en otros centros diferentes a las categorías propuestas (Tabla III.7.6).

- No se observan grandes diferencias por sexo y edad entre las personas que acudieron a los servicios sanitarios generales. En la referencia a los centros sanitarios específicos, se advierten pequeñas diferencias por sexo en los mayores de 30 años, sin embargo las mujeres menores de 30 mencionan este tipo de centros con una frecuencia más de dos veces superior a los hombres de su mismo grupo de edad (Figura III.7.5).

- Realizarse la prueba del VIH en los laboratorios privados es algo más frecuente en los hombres (17,9%) que en las mujeres (13,8%), aunque las mayores diferencias por sexo se observan en los menores de 30 años (Tabla III.7.6).

Figura III.7.5 Porcentaje de personas que se han realizado la última prueba del VIH en servicios sanitarios específicos según edad y sexo



Población: personas de 18-49 años que alguna vez se han realizado la prueba del VIH por motivos diferentes a la donación de sangre y al embarazo

Nota: Los "Servicios sanitarios específicos" incluyen los centros de planificación familiar, los centros de enfermedades de transmisión sexual o de diagnóstico de VIH/sida y los centros de atención a personas con problemas de drogas.

Tabla III.7.6 Distribución del lugar de realización de la última prueba del VIH según edad, tamaño de municipio y sexo (%)*

	Total	Servicios sanitarios generales ⁱ	Servicios sanitarios específicos ⁱⁱ	Laboratorios privados	Otros centros
Total					
Ambos sexos	100,0	60,3	8,7	16,4	14,6
Varones	100,0	59,3	8,7	17,9	14,0
Mujeres	100,0	62,1	8,7	13,8	15,5
EDAD					
18-29 años					
Ambos sexos	100,0	62,8	9,1	16,4	11,7
Varones	100,0	64,7	6,0	18,8	10,5
Mujeres	100,0	59,9	14,0	12,5	13,6
30-39 años					
Ambos sexos	100,0	61,0	9,1	15,0	14,9
Varones	100,0	59,0	10,2	16,1	14,7
Mujeres	100,0	64,7	7,1	13,0	15,2
40-49 años					
Ambos sexos	100,0	57,0	7,8	18,4	16,8
Varones	100,0	54,6	9,0	20,0	16,3
Mujeres	100,0	60,5	6,1	16,0	17,4
TAMAÑO DE MUNICIPIO					
Hasta 10.000 habitantes					
Ambos sexos	100,0	56,7	7,2	15,9	20,2
Varones	100,0	55,3	8,0	17,3	19,4
Mujeres	100,0	59,8	5,4	12,7	22,1
De 10.001 a 50.000 habitantes					
Ambos sexos	100,0	59,6	9,8	18,8	11,7
Varones	100,0	56,8	8,5	22,2	12,6
Mujeres	100,0	64,4	12,1	13,1	10,4
De 50.001 a 500.000 habitantes					
Ambos sexos	100,0	62,5	6,3	16,3	14,9
Varones	100,0	61,3	7,0	18,1	13,7
Mujeres	100,0	64,7	5,2	13,2	16,9
Más de 500.000 habitantes					
Ambos sexos	100,0	60,4	12,7	14,2	12,7
Varones	100,0	62,7	13,3	12,8	11,3
Mujeres	100,0	57,4	12,1	16,0	14,5

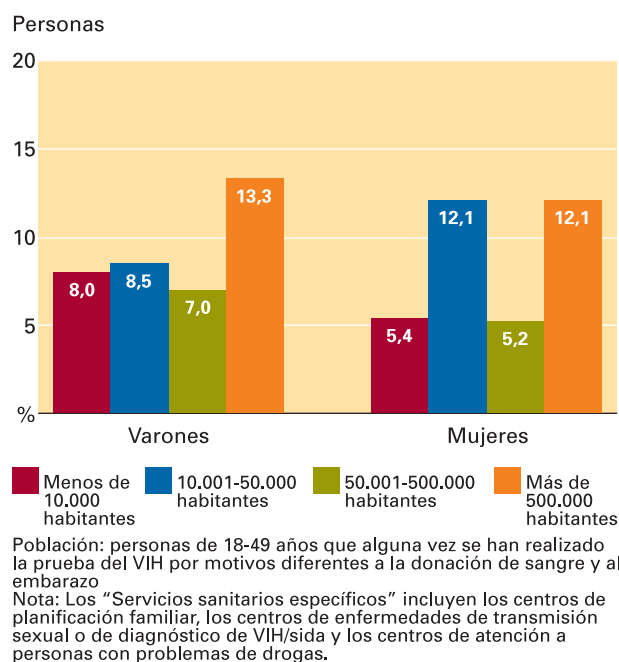
* Población: personas de 18 a 49 años que se han realizado alguna vez la prueba del VIH excluyendo las que se realizaron por donaciones y embarazo

ⁱ Servicios sanitarios generales: incluye ingresos en hospitales o clínicas, consultas de médicos especialistas o médicos de familia y consultas ambulatorias o de urgencias en hospitales y clínicas

ⁱⁱ Servicios sanitarios específicos: incluye los centros de planificación familiar, los centros de enfermedades de transmisión sexual o de diagnóstico de VIH/sida y los centros de atención a personas con problemas de drogas.

- La mayoría de los centros sanitarios específicos se ubican en localidades de tamaño mediano o grande y están especialmente orientados a la atención de personas con comportamientos de riesgo para la infección por el VIH. La tabla III.7.6 confirma que estos centros son referidos casi dos veces más frecuentemente por las personas que residen en los municipios de mayor de tamaño con respecto a las que viven en las localidades más pequeñas y esta diferencia es más marcada en las mujeres (Figura III.7.6).

Figura III.7.6 Porcentaje de personas que se han realizado la última prueba del VIH en servicios sanitarios específicos según sexo y tamaño de municipio



CONOCIMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA DE VIH

Algunos centros específicamente orientados al diagnóstico de ITS parecen haber detectado un número considerable de personas que acude a hacerse la prueba del VIH pero que no recoge los resultados. No obstante, según los datos de la ESHS, el

95,6% de los hombres y el 97,2% de las mujeres llegaron a saber los resultados de la última prueba del VIH.

Orientaciones para la acción

Los datos procedentes de otras fuentes sobre el retraso diagnóstico y los datos de la prueba ofrecidos por la ESHS hacen necesaria la intensificación de estrategias de búsqueda activa personas en situaciones asociadas a la exposición al VIH y de estrategias para el cambio de actitudes que sustentan prácticas de riesgo.

Asimismo resulta relevante el desarrollo de actividades encaminadas a la promoción de la detección precoz del VIH entre la población general y de forma específica dirigida a determinadas poblaciones vulnerables.

Los servicios sanitarios generales, y de forma concreta la atención primaria son un dispositivo privilegiado de amplia cobertura para detectar precozmente conductas de riesgo y casos de infección por VIH, y para modificar eficazmente las actitudes y las conductas hacia la adopción de prácticas sexuales más seguras. Este hecho alcanza su máxima significación teniendo en cuenta que ya en la actualidad la atención primaria es el recurso sanitario que elige casi un tercio de la población para hacerse la prueba.

De forma paralela, otro tipo de dispositivos al margen de los servicios sanitarios generales han mostrado su idoneidad, no tanto en términos cuantitativos como su complementariedad, calidad y eficiencia diagnóstica. Complementar los servicios sanitarios con estructuras de carácter comunitario o que ofrezcan la prueba de forma anónima aparece como un claro valor añadido.

Deben intensificarse las medidas para sensibilizar a los profesionales sanitarios y aumentar su implicación en esta intervención preventiva, y para realizar el test de VIH en distintos contextos, así como el estudio de nuevas estrategias que puedan ampliar la cobertura.

8. La información sexual

En este apartado se describe el grado de satisfacción de la población general en lo relativo a la comunicación que ha tenido con los progenitores sobre temas sexuales. También se identifican las fuentes de información que hubieran preferido y las que tuvieron realmente sobre estos temas y se analizan las diferencias entre hombres y mujeres, grupos de edad y niveles de estudios.

Los padres y las madres son los transmisores más importantes de valores en el desarrollo de los hijos. Ellos pueden establecer una relación de confianza que permita el diálogo sobre sexualidad, contribuyendo de esta manera a la prevención de los embarazos no deseados, del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual.

Comunicación con los padres

- El 38,6% de la población califica de satisfactoria la comunicación con sus padres acerca de temas sexuales y, sin embargo, otro 38,2% manifiesta no haber tenido comunicación alguna sobre estas cuestiones. En esta polarización tan marcada no se observan diferencias por sexo pero sí, y muy claramente, por grupos de edad (Tabla III.8.1).

- Dependiendo de la etapa del desarrollo, las diversas fuentes de información sobre sexo adquieren distinta importancia. No obstante, la comunicación con los padres y las madres parece haber sido más fácil para los más jóvenes, ya que más de la mitad declaran sentirse satisfechos, y disminuye a un 26% la proporción que no tuvo comunicación alguna con ellos. Sin embar-

¿En qué medida le resultó satisfactoria la comunicación con sus padres acerca de temas sexuales?

Tabla III.8.1 Distribución de la satisfacción con la comunicación sobre temas sexuales con los padres según edad, nivel de estudios y sexo (%)*

	Satisfactoria			Insatisfactoria			Sin comunicación		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total									
Total	38,6	39,7	37,4	23,2	22,0	24,5	38,2	38,3	38,1
Inferior a secundaria	33,6	36,1	30,9	19,2	17,7	21,0	47,1	46,2	48,2
Secundaria	43,0	43,0	43,1	24,0	24,1	24,0	33,0	31,2	29,4
Universitarios	40,2	41,2	39,5	29,5	27,6	31,1	30,2	31,2	29,4
18-29 años									
Total	53,6	52,8	54,2	20,6	18,5	22,7	25,9	27,2	24,5
Inferior a secundaria	51,1	51,6	50,3	18,0	15,9	20,8	31,0	32,5	28,9
Secundaria	56,7	56,5	56,9	20,9	20,5	21,4	22,4	23,0	21,8
Universitarios	50,5	53,9	48,2	24,3	19,5	27,5	25,2	26,6	24,3
30-39 años									
Total	34,9	36,3	33,5	24,6	22,5	26,8	40,5	41,3	39,7
Inferior a secundaria	29,1	31,1	26,7	19,5	17,5	21,9	51,4	41,3	39,7
Secundaria	37,7	38,5	36,8	26,5	25,2	28,0	35,8	36,3	35,2
Universitarios	41,0	43,2	39,2	30,6	28,1	32,5	28,5	28,7	28,3
40-49 años									
Total	23,8	24,8	22,7	25,0	25,9	24,1	51,2	49,3	53,2
Inferior a secundaria	22,7	25,0	20,6	20,1	19,8	20,4	57,2	55,2	59,0
Secundaria	23,7	23,9	23,5	26,6	29,1	23,7	49,7	47,0	52,8
Universitarios	26,5	26,0	27,1	34,6	35,2	34,1	38,9	38,8	38,9

* Población: personas de 18 a 49 años

go, en el grupo de mayores de 40 años un 51% indica que no tuvo comunicación con sus padres y sólo un 23,8% dice que fue satisfactoria.

- En todos los grupos de edad y en ambos sexos se observa que la falta de comunicación aumenta al disminuir el nivel de estudios, tendencia que se acentúa en el grupo de 30 a 39 años.

Existen diferencias geográficas en el porcentaje de personas que declara falta de comunicación con los padres. En Ceuta y Melilla, Extremadura, Murcia y Andalucía el 51,3%, el 47,9%, el 45,4% y el 45,2% de la población, respectivamente, manifiesta que no ha hablado con los padres sobre temas sexuales. Sin embargo esta opinión es notablemente menos frecuente en la Comunidad de Madrid (31,6%), Cataluña (31,9%) o País Vasco (32,1%) (Tabla III.8.2).

Fuentes de información

FUENTES DE INFORMACIÓN PREFERIDAS

- Al preguntar por las fuentes de información que habría preferido tener el entrevistado para aprender acerca de temas sexuales, la principal fueron los padres (53%), seguida a distancia por profesionales sanitarios y educadores (25,7%) y en tercer lugar se sitúa la de los hermanos o amigos con un 12,7% (Tabla III.8.3).
- La predilección por los padres como fuente de información es mayor en las mujeres (58,8%) que en los hombres (47,4%) y esta diferencia por sexos se observa en todos los grupos de edad.
- Tanto en los hombres como en las mujeres la preferencia por los padres aumenta con la edad. Así, mientras el 48,4% de los menores de 30 manifiestan su predilección

Tabla III.8.2 Distribución de la satisfacción con la comunicación sobre temas sexuales con los padres según comunidad autónoma y sexo (%)*

	Satisfactoria			Insatisfactoria			Sin comunicación		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	38,6	39,7	37,4	23,2	22,0	24,5	38,2	38,3	38,1
Andalucía	34,2	37,5	30,9	20,6	18,3	22,9	45,2	44,2	46,2
Aragón	38,8	35,9	42,0	25,5	26,0	24,9	35,7	38,1	33,1
Asturias (Principado de)	50,7	54,3	47,0	16,7	13,2	20,1	32,7	32,5	32,9
Baleares (Illes)	43,7	46,9	40,4	21,6	18,2	25,1	34,7	34,9	34,6
Canarias	38,4	37,5	39,3	26,3	25,8	26,8	35,3	36,7	34,0
Cantabria	39,7	38,5	41,0	16,2	13,0	19,5	44,1	48,6	39,6
Castilla y León	35,9	37,1	34,6	19,1	15,7	22,6	45,1	47,2	42,8
Castilla-La Mancha	36,6	37,2	36,0	20,1	21,3	18,8	43,3	41,4	45,2
Cataluña	39,2	39,3	39,1	29,0	28,2	29,8	31,9	32,6	31,1
Comunidad Valenciana	36,6	35,8	37,5	23,8	23,2	24,4	39,6	41,0	38,1
Extremadura	34,2	32,7	35,9	17,9	20,1	15,7	47,9	47,3	48,5
Galicia	41,0	40,7	41,7	20,3	19,7	20,9	38,7	40,1	37,4
Madrid (Comunidad de)	43,3	46,6	40,0	25,1	23,6	26,7	31,6	29,8	33,4
Murcia (Región de)	35,5	40,3	30,5	19,0	15,4	23,0	45,4	44,4	46,6
Navarra (Com. Foral de)	35,4	38,5	32,2	20,9	19,1	22,8	43,7	42,4	45,0
País Vasco	40,8	40,2	41,3	27,1	27,6	26,6	32,1	32,2	32,1
Rioja (La)	43,2	39,0	47,7	21,4	21,3	21,5	35,4	39,7	30,8
Ceuta y Melilla	34,4	37,5	31,1	14,3	18,6	9,8	51,3	43,9	59,1

* Población: personas de 18 a 49 años

Si usted hubiera podido elegir ¿de qué fuente de información (persona o medio) habría preferido aprender acerca de temas sexuales?

Tabla III.8.3 Distribución de la fuente preferida de información sobre temas sexuales según sexo, edad y nivel de estudios (%)* (Continúa)

	Total	Padres o familiares	Hermanos o amigos	Pareja	Profesionales	Material audiovisual
Ambos sexos						
Total						
Total	100,0	53,1	12,7	5,1	25,7	3,5
Inferior a secundaria	100,0	56,6	12,9	6,9	20,3	3,4
Secundaria	100,0	51,5	12,9	4,4	28,2	3,1
Universitarios	100,0	49,0	11,7	3,0	32,0	4,4
18-29 años						
Total	100,0	48,4	17,8	4,7	25,3	3,7
Inferior a secundaria	100,0	50,8	19,0	6,7	19,7	3,7
Secundaria	100,0	47,6	17,5	4,0	27,6	3,4
Universitarios	100,0	46,0	16,4	3,1	30,0	4,5
30-39 años						
Total	100,0	54,0	11,4	5,5	26,2	2,9
Inferior a secundaria	100,0	57,5	11,7	7,0	21,0	2,9
Secundaria	100,0	53,3	11,3	5,0	27,8	2,6
Universitarios	100,0	49,0	11,2	3,7	32,7	3,4
40-49 años						
Total	100,0	57,9	7,5	5,1	25,7	3,8
Inferior a secundaria	100,0	60,8	8,7	6,9	20,1	3,6
Secundaria	100,0	56,8	6,1	4,3	29,8	3,0
Universitarios	100,0	52,7	6,5	1,8	33,7	5,4

(Continuación)

	Total	Padres o familiares	Hermanos o amigos	Pareja	Profesionales	Material audiovisual
Varones						
Total						
Total	100,0	47,4	16,2	5,7	27,0	3,7
Inferior a secundaria	100,0	49,9	17,3	7,0	21,5	4,3
Secundaria	100,0	46,2	15,9	5,3	29,9	2,7
Universitarios	100,0	44,4	14,2	3,2	33,8	4,3
18-29 años						
Total	100,0	42,6	22,6	6,0	25,0	3,8
Inferior a secundaria	100,0	45,2	23,7	7,1	19,9	4,2
Secundaria	100,0	40,6	22,5	5,5	28,1	3,4
Universitarios	100,0	42,4	20,1	4,6	28,4	4,5
30-39 años						
Total	100,0	48,8	15,0	5,8	27,1	3,4
Inferior a secundaria	100,0	50,0	16,4	7,4	22,0	4,2
Secundaria	100,0	50,6	12,8	5,4	29,1	2,1
Universitarios	100,0	42,9	15,8	3,1	34,2	4,0
40-49 años						
Total	100,0	52,1	9,2	5,1	29,7	3,8
Inferior a secundaria	100,0	54,7	11,5	6,6	22,8	4,5
Secundaria	100,0	50,8	7,6	5,0	34,4	2,2
Universitarios	100,0	48,2	6,5	2,0	38,8	4,6

* Población: personas de 18 a 49 años

Tabla III.8.3 Distribución de la fuente preferida de información sobre temas sexuales según sexo, edad y nivel de estudios (%)*

(Conclusión)

	Total	Padres o familiares	Hermanos o amigos	Pareja	Profesionales	Material audiovisual
Mujeres						
Total						
Total	100,0	58,8	9,1	4,5	24,4	3,2
Inferior a secundaria	100,0	64,0	8,1	6,7	18,9	2,4
Secundaria	100,0	57,2	9,8	3,3	26,3	3,4
Universitarios	100,0	52,6	9,6	2,8	30,6	4,4
18-29 años						
Total	100,0	54,4	12,8	3,4	25,7	3,6
Inferior a secundaria	100,0	58,6	12,6	6,1	19,5	3,2
Secundaria	100,0	54,8	12,4	2,4	27,0	3,4
Universitarios	100,0	48,4	14,0	2,1	31,0	4,5
30-39 años						
Total	100,0	59,2	7,9	5,2	25,2	2,4
Inferior a secundaria	100,0	65,7	6,5	6,5	19,9	1,4
Secundaria	100,0	56,2	9,7	2,4	26,4	3,2
Universitarios	100,0	53,7	7,6	2,1	31,5	3,0
40-49 años						
Total	100,0	63,7	5,7	5,0	21,8	3,8
Inferior a secundaria	100,0	66,3	6,2	7,2	17,6	2,8
Secundaria	100,0	63,7	4,4	3,5	24,5	3,8
Universitarios	100,0	57,0	6,5	1,6	28,7	6,2

* Población: personas de 18 a 49 años

por ellos, en el grupo de 40 a 49 años esta proporción aumenta al 58%.

- En ambos sexos y en todos los grupos de edad, la preferencia por los padres es mayor en las personas con menor nivel de estudios. El 56,6% de las personas con estudios inferiores a secundaria manifiesta que los padres son su fuente preferida de información frente al 49% de los que tienen estudios superiores.
- Apenas se observan diferencias por sexo ni por grupos de edad en la elección de los profesionales como segunda fuente elegida, aunque su peso aumenta con el nivel de estudios.
- Los hermanos o amigos son escogidos con más frecuencia como fuente de información por los más jóvenes y casi dos veces más por los hombres (16,2%) que por las mujeres (9,1%), diferencia que se mantiene en todos los grupos de edad. En este

caso no se observan diferencias según el nivel de estudios.

- La pareja y el material audiovisual tiene mucha menos importancia en la elección de las fuentes de información sobre temas sexuales. Sólo un 5% elige a la pareja y en esta opción no se observan diferencias ni por sexo, ni por edad, pero su importancia disminuye al aumentar el nivel de estudios. El material audiovisual es la última fuente señalada (3,5%) y tampoco se observan diferencias apreciables por sexo, edad o nivel de estudios, aunque en el grupo de 40 a 49 años es indicado en mayor medida al aumentar el nivel de estudios.

FUENTES DE INFORMACIÓN REALES

- Las diferencias entre las fuentes de información preferidas y las reales son notables. Destaca sobre todo la diferencia entre el

papel que habrían deseado para los padres y las madres y el tienen en la realidad. Pasan de ser la fuente de información que preferiría el 53% de la población a un 12,4% en la realidad (Tabla III.8.4). Se trata de un tema que desearían haber compartido con los padres y las madres tanto jóvenes como adultos, pero no lo hicieron. Esta diferencia deja un margen amplio a la intervención simplemente para satisfacer esta demanda.

- Los padres o familiares son la tercera fuente de información, aunque su importancia es mayor entre los más jóvenes, en los que pasa a ser la segunda fuente (16,9%), por delante de la pareja (15,4%). Los padres son referidos más frecuentemente por las mujeres en todos los grupos de edad.

- Los menores de 30 años señalan a los padres con mayor frecuencia al disminuir el nivel de estudios, tal y como ocurría con los padres como fuente preferida de información. Sin embargo, los mayores de 30 acuden más a los padres al aumentar el nivel de estudios.

- La realidad se centra mucho más en los pares o iguales (hermanos o amigos). Aunque los amigos o hermanos se situaban como tercera fuente de información preferida tanto por hombres como por mujeres, sin embargo es la principal para los dos sexos y en todos los grupos de edad. Su importancia es mayor en los hombres (43,9%) que en las mujeres (33,5%) y en ambos sexos aumenta con el nivel de estudios.

En la práctica ¿cuál fue la fuente de información sobre temas sexuales más importante para usted?

Tabla III.8.4 Distribución de la fuente principal de información sobre temas sexuales según sexo, edad y nivel de estudios (%)* (Continúa)

	Total	Padres o familiares	Hermanos o amigos	Pareja	Profesionales	Material audiovisual	Nadie
Ambos sexos							
Total							
Total	100,0	12,4	38,8	19,6	10,3	12,1	6,8
Inferior a secundaria	100,0	11,9	35,4	24,6	7,7	9,9	10,6
Secundaria	100,0	13,1	39,4	17,5	12,4	12,6	5,0
Universitarios	100,0	12,2	44,2	13,5	11,5	15,6	3,0
18-29 años							
Total	100,0	16,9	38,3	15,4	13,6	10,6	5,2
Inferior a secundaria	100,0	19,3	35,4	18,1	11,0	8,4	7,9
Secundaria	100,0	16,6	38,4	13,7	15,4	11,7	4,2
Universitarios	100,0	13,5	43,4	14,8	13,8	11,7	2,9
30-39 años							
Total	100,0	10,2	40,1	21,0	9,7	13,1	6,0
Inferior a secundaria	100,0	7,6	38,2	26,1	7,8	11,6	8,8
Secundaria	100,0	11,6	40,8	20,4	10,6	12,1	4,5
Universitarios	100,0	12,5	42,2	13,1	11,6	17,2	3,5
40-49 años							
Total	100,0	9,2	37,9	23,3	6,8	12,9	9,9
Inferior a secundaria	100,0	9,5	32,7	29,1	4,7	9,5	14,7
Secundaria	100,0	8,1	39,6	21,0	9,1	15,0	7,2
Universitarios	100,0	10,3	48,2	12,6	8,4	18,2	2,2

* Población: personas de 18 a 49 años

Tabla III.8.4 Distribución de la fuente principal de información sobre temas sexuales según sexo, edad y nivel de estudios (%)*

(Continuación)

	Total	Padres o familiares	Hermanos o amigos	Pareja	Profesionales	Material audiovisual	Nadie
Varones							
Total							
Total	100,0	10,6	43,9	15,0	9,9	13,3	7,3
Inferior a secundaria	100,0	11,3	40,5	18,6	7,2	11,4	11,1
Secundaria	100,0	10,2	44,8	13,4	12,8	13,8	5,0
Universitarios	100,0	9,6	50,2	10,0	10,3	16,6	3,4
18-29 años							
Total	100,0	14,5	41,9	12,2	12,7	12,4	6,2
Inferior a secundaria	100,0	17,3	39,2	14,5	9,9	10,5	8,7
Secundaria	100,0	12,4	42,5	10,8	16,0	13,4	5,0
Universitarios	100,0	13,6	47,3	10,8	10,0	14,8	3,6
30-39 años							
Total	100,0	9,0	46,0	16,8	8,5	13,4	6,3
Inferior a secundaria	100,0	7,6	44,8	19,9	6,6	12,3	8,8
Secundaria	100,0	11,1	46,8	16,0	9,8	12,3	4,1
Universitarios	100,0	8,6	47,0	11,7	10,2	17,6	5,0
40-49 años							
Total	100,0	7,2	44,1	16,5	7,9	14,3	9,8
Inferior a secundaria	100,0	8,9	37,1	21,7	4,8	11,4	16,1
Secundaria	100,0	5,0	46,3	14,7	10,9	16,8	1,4
Universitarios	100,0	6,9	56,9	7,0	10,6	17,2	1,4

(Conclusión)

	Total	Padres o familiares	Hermanos o amigos	Pareja	Profesionales	Material audiovisual	Nadie
Mujeres							
Total							
Total	100,0	14,3	33,5	24,3	10,7	10,9	6,3
Inferior a secundaria	100,0	12,5	29,7	31,3	8,3	8,2	10,0
Secundaria	100,0	16,2	33,7	21,9	12,1	11,3	4,9
Universitarios	100,0	14,3	39,5	16,4	12,4	14,8	2,6
18-29 años							
Total	100,0	19,5	34,5	18,8	14,5	8,6	4,1
Inferior a secundaria	100,0	22,2	30,1	23,1	12,5	5,6	6,7
Secundaria	100,0	21,0	34,1	16,7	14,9	10,0	3,3
Universitarios	100,0	13,4	40,7	17,4	16,3	9,7	2,5
30-39 años							
Total	100,0	11,3	34,0	25,3	10,9	12,8	5,8
Inferior a secundaria	100,0	7,7	30,7	33,1	9,1	10,8	8,8
Secundaria	100,0	12,2	34,3	25,2	11,5	11,8	5,0
Universitarios	100,0	15,5	38,4	14,2	12,7	16,9	2,4
40-49 años							
Total	100,0	11,2	31,8	30,1	5,6	11,5	10,0
Inferior a secundaria	100,0	10,0	28,7	35,7	4,6	7,7	13,3
Secundaria	100,0	11,8	31,9	28,2	7,1	13,1	3,0
Universitarios	100,0	13,7	39,5	18,3	6,2	19,2	3,0

* Población: personas de 18 a 49 años

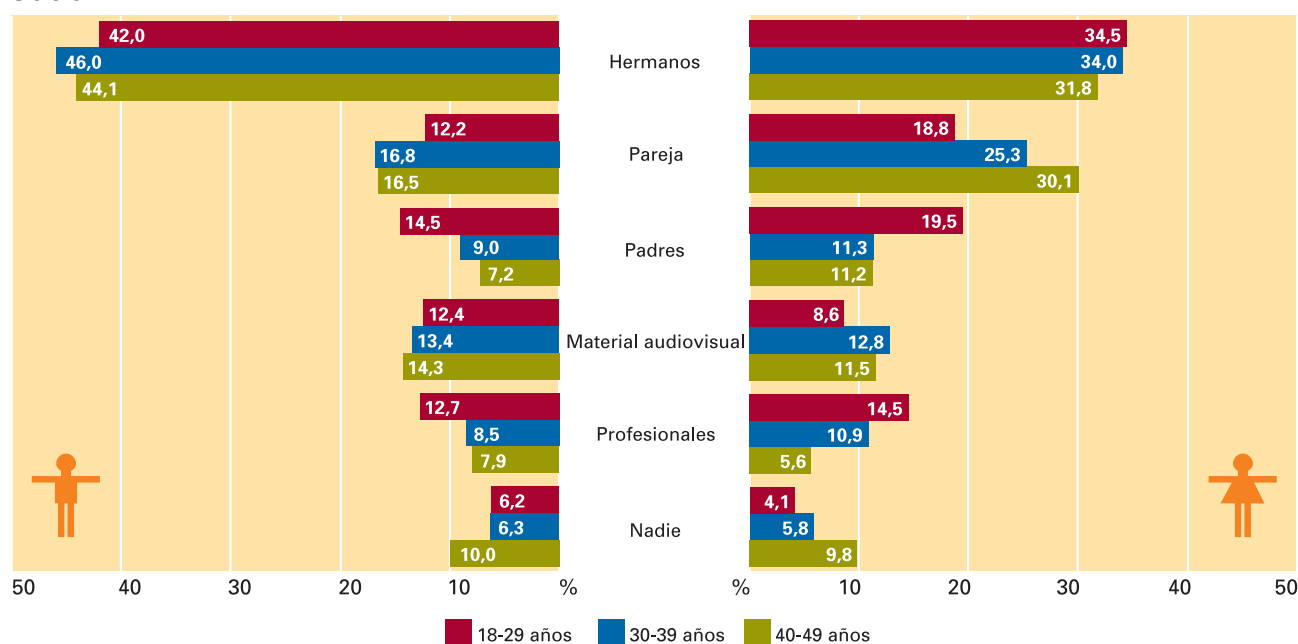
- La pareja pasa de estar en el cuarto lugar como fuente preferida a una segunda posición como fuente de información principal. Esta fuente tiene más peso para las mujeres (24,3%) que para los hombres (15%). En ambos sexos su importancia aumenta con la edad, sobre todo en las mujeres de 40 a 49 en las que la pareja tuvo una importancia similar (30,1%) a los hermanos y amigos (31,8%). Su peso aumenta al disminuir el nivel de estudios, sobre todo entre los mayores de 30 años, en los que la pareja es una fuente dos veces más frecuente en las personas con estudios primarios que superiores.
- Un 12,1% de la población tuvo como fuente principal de información sexual la televisión, vídeos, radio, libros, revistas o periódicos. En ambos sexos y en todos los grupos de edad estos medios son más consultados al aumentar el nivel de estudios.
- Los profesionales sanitarios y educadores fueron la fuente principal para un 10% de la población, aunque esta fuente está

más extendida entre los jóvenes (13,6%), donde no se observa un efecto claro del nivel de estudios. Sin embargo, los mayores de 30 años recurren más a los profesionales al aumentar el nivel de estudios.

- Un 6,8% de las personas refirió no haber obtenido información sobre temas sexuales de ninguna fuente y esta situación era más habitual al aumentar la edad y en las personas con menos estudios (Tabla III.8.4 y Figura III.8.1).

En resumen, la información y el diálogo sobre sexualidad son aún muy limitados. Un 38,2% de la población de 18 a 49 años manifiesta no haber tenido comunicación alguna con los progenitores sobre estas cuestiones, acentuándose esta carencia en los grupos con menor nivel de estudios. No obstante, el grado de satisfacción de la población en relación con la información proporcionada por los padres y las madres, así como la comunicación con ellos, parece estar evolucionando positivamente, siendo mayor en los más jóvenes.

Figura III.8.1 Fuente principal de información sobre temas sexuales según sexo y edad



Población: personas de 18 a 49 años

Las madres y los padres, como principales transmisores de valores y conocimientos en el desarrollo de los jóvenes, deben abordar el tema de la sexualidad, con la seguridad de que los jóvenes quieren ser informados y, preferiblemente, por ellos.

Orientaciones para la acción

Se debe seguir ampliando la prevención del VIH en el contexto de la promoción de la salud y la educación sexual en la escuela en todas las etapas del proceso educativo, potenciando una cultura del sexo seguro en la población general y especialmente en los jóvenes.

Los pares o iguales son, con diferencia, la principal fuente de información sobre temas sexuales, por lo que resulta de gran interés impulsar y fortalecer los programas que incorporen a esta figura.

A los medios de comunicación se les atribuye un papel limitado, aunque quizá tengan mayor importancia a la hora de crear un entorno favorable a la prevención y de potenciar la cultura de la salud en las relaciones sexuales que como fuente de información en sí mismos.

9. Actitudes, opiniones y conocimientos sobre el sida y sus medidas de prevención

A continuación se describe el nivel de conocimientos de la población general sobre los mecanismos de transmisión del VIH y sobre las principales medidas de prevención, según la edad, el sexo y el nivel de estudios. Además se estima la opinión sobre el riesgo de exposición al VIH en diferentes tipos de parejas, la percepción del riesgo personal de infectarse por el VIH, la opinión de la población sobre el preservativo y, finalmente, la frecuencia de actitudes discriminatorias hacia las personas infectadas por el VIH.

El conocimiento acerca del VIH y sus mecanismos de transmisión y las medidas de prevención es necesario pero no suficiente para la adopción de medidas preventivas en las relaciones sexuales. Hay otros determinantes decisivos como la percepción del riesgo, la capacidad para comunicarse o para negociar eficazmente el sexo seguro, las normas, expectativas y valores sociales en torno a la sexualidad y los roles de género o los valores del grupo de iguales. Muchos de ellos confluyen en la opinión que finalmente se expresa sobre el uso del preservativo.

Conocimiento de los mecanismos de transmisión del VIH

- Casi la totalidad de la población sabe que el VIH se transmite por vía sexual (96,4%). El 86,6% señala también el recibir sangre como vía de transmisión, pero una vez analizadas las respuestas parece probable que la pregunta haya sido interpretada de forma diversa por los encuestados, que en algunos casos pudieron entender que se refería a las transfusiones, en cuyo caso no habrían marcado esta respuesta si consideraban las transfusiones seguras. En España todas las donaciones de sangre y de órganos se analizan sistemáticamente desde 1986 (Tabla III.9.1).

- No está tan generalizado el conocimiento de cómo no se transmite el VIH, ya que una de cada tres personas todavía afirma que puede transmitirse al donar sangre. Seguramente muchas de las personas que responden así están pensando en un riesgo

teórico en caso de no utilizarse material desechable. Un 15,7% de la población cree erróneamente que el VIH también se puede transmitir por picadura de mosquito.

- No se detectan diferencias ni por edad ni por sexo en el conocimiento de cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH. Tanto en hombres como en mujeres el nivel de conocimientos aumenta con el de estudios.

- Menos del 10% de la población declara que se puede adquirir la infección en actividades cotidianas como beber del vaso de una persona infectada, utilizar los lavabos públicos o por estar hospitalizado con una persona infectada (Figura III.9.1).

- A la pregunta sobre el riesgo de infectarse por el virus del sida que creen que tienen las personas que se inyectan drogas, la mayoría de la población de 18 a 49 años afirma que tienen mucho riesgo (59,1%), a pesar de que una de las categorías de respuesta era que depende de si comparten o no el material de inyección de drogas, contestación que ha señalado el 30,5% de las personas (Tabla III.9.2). A pesar del importante incremento de recursos destinados a las campañas informativas dirigidas a la población general, vemos que una parte importante de la población española sigue relacionando el VIH con determinados grupos de población, en este caso las personas que se inyectan drogas, en lugar de considerar que el riesgo de infección por VIH está asociado a determinadas prácticas, como el compartir jeringuillas.

- Si se define que el conocimiento correcto de los mecanismos de transmisión del VIH es el que tienen las personas que han identificado cómo no se transmite el VIH (en los lavabos públicos, bebiendo del vaso de una persona infectada, por picadura de mosquito, por donar sangre o por estar hospitalizado con una persona infectada por el VIH) y que además han respondido que el VIH se puede transmitir por vía sexual y a través de la sangre especificando que el riesgo de los consumidores de drogas inyectadas depende de si comparten o no material de inyección, entonces únicamente el 14,3% de la población española de 18-49 años estaría adecuadamente informada,

Diga desde su punto de vista en cuáles de las siguientes situaciones se puede transmitir el virus del sida. Puede señalar varias opciones

a) En las relaciones sexuales

b) Al recibir sangre

c) En los lavabos públicos

d) Bebiendo del vaso de una persona infectada

e) Por una picadura de mosquito

f) Al donar sangre

g) Estando hospitalizado en el mismo sitio que una persona infectada

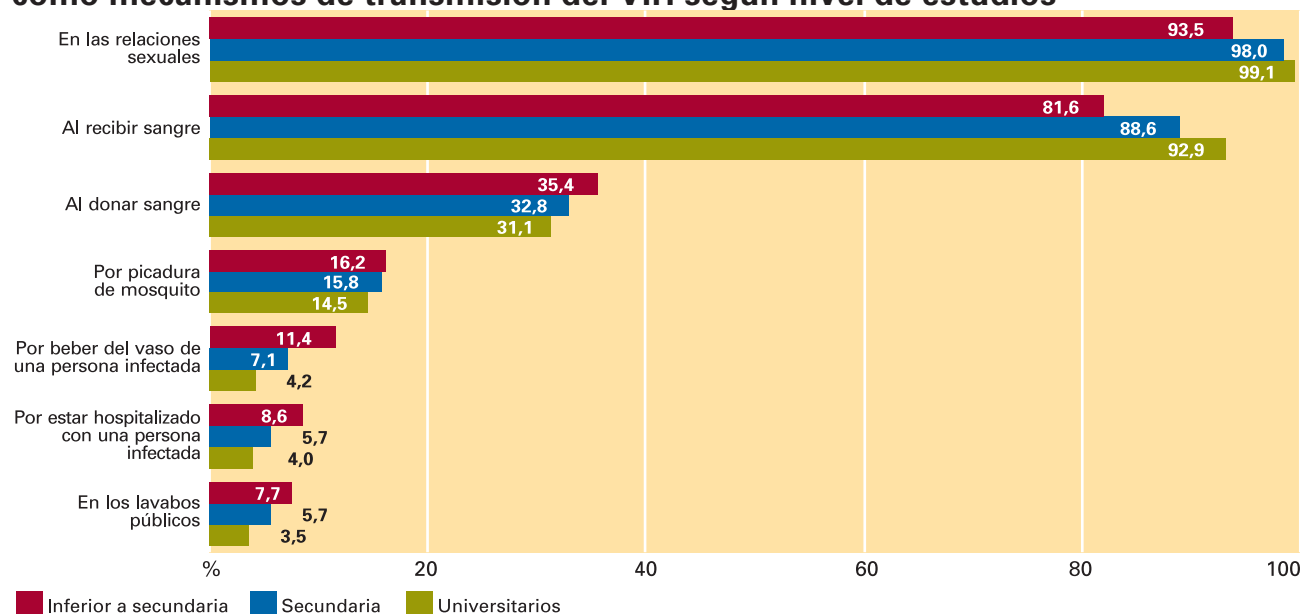
h) En ninguna de estas situaciones.

Tabla III.9.1 Porcentaje de personas que identifican determinadas situaciones como mecanismos de transmisión del VIH según edad y sexo y nivel de estudios*

	En las relaciones sexuales	Al recibir sangre	Al donar sangre	Por picadura de mosquito	Por beber del vaso de una persona infectada	Por estar hospitalizado con una persona infectada	En los lavabos públicos	En ninguna de estas situaciones
EDAD Y SEXO								
Total								
Ambos sexos	96,4	86,6	33,5	15,7	8,2	6,5	6,0	0,4
Varones	96,1	85,7	31,7	16,5	9,2	7,0	6,1	0,4
Mujeres	96,7	87,6	35,4	14,9	7,3	6,1	5,9	0,3
18-29 años								
Ambos sexos	97,3	83,3	30,7	17,2	8,3	5,4	7,3	0,4
Varones	96,9	81,6	29,4	18,0	8,8	6,0	7,5	0,4
Mujeres	97,6	85,0	32,0	16,3	7,7	4,8	7,0	0,3
30-39 años								
Ambos sexos	96,7	88,3	36,8	15,1	7,3	5,9	4,8	0,4
Varones	96,2	88,8	35,9	17,0	8,8	6,5	5,3	0,6
Mujeres	97,2	89,1	37,7	13,1	5,8	5,3	4,2	0,3
40-49 años								
Ambos sexos	95,0	88,9	33,3	14,5	9,3	8,8	6,0	0,3
Varones	94,9	88,8	29,7	13,9	10,0	8,8	5,4	0,2
Mujeres	95,0	89,0	36,9	15,1	8,5	8,7	6,5	0,4
NIVEL DE ESTUDIOS								
Total	96,4	86,6	33,5	15,7	8,2	6,5	6,0	0,4
Inferior a secundaria	93,5	81,6	35,4	16,2	11,4	8,6	7,7	0,6
Secundaria	98,0	88,6	32,8	15,8	7,1	5,7	5,7	0,2
Universitarios	99,1	92,9	31,1	14,5	4,2	4,0	3,5	0,1

* Población: personas de 18 a 49 años

Figura III.9.1 Porcentaje de la población que identifica determinadas situaciones como mecanismos de transmisión del VIH según nivel de estudios



Población: personas de 18 a 49 años

Diga desde su punto de vista qué riesgo de infectarse del virus del SIDA, tienen las personas que se inyectan drogas:

- a) Mucho riesgo***
- b) Bastante riesgo***
- c) Poco o ningún riesgo***
- d) Depende de si comparten o no jeringuillas***

Tabla III.9.2 Distribución de la opinión sobre el riesgo de infección por el VIH que tienen las personas que se inyectan drogas según nivel de estudios y sexo (%)*

	Total	Mucho riesgo	Bastante riesgo	Poco o ningún riesgo	Depende si comparten jeringuillas
Total					
Ambos sexos	100,0	59,1	10,0	0,5	30,5
Varones	100,0	59,3	11,7	0,7	28,3
Mujeres	100,0	58,9	8,2	0,3	32,7
Inferior a secundaria					
Ambos sexos	100,0	61,5	10,2	0,9	27,5
Varones	100,0	63,0	11,2	1,2	24,6
Mujeres	100,0	59,8	9,1	0,5	30,6
Secundaria					
Ambos sexos	100,0	58,7	9,3	0,3	31,7
Varones	100,0	57,1	11,2	0,4	31,2
Mujeres	100,0	60,4	7,2	0,2	32,3
Universitarios					
Ambos sexos	100,0	55,2	10,7	0,0	34,1
Varones	100,0	55,5	13,8	0,0	30,7
Mujeres	100,0	55,0	8,2	0,0	36,8

* Población: personas de 18 a 49 años

sin que se aprecien diferencias por sexo o, lo que es más llamativo, por edad. Es dos veces más frecuente la identificación correcta entre los que tienen estudios superiores frente a los que tienen estudios inferiores a secundaria (Tabla III.9.3).

- Si tenemos en cuenta que la práctica totalidad de la población sabía que el VIH se transmite en las relaciones sexuales y en menor medida a través de la sangre, el porcentaje de personas bien informadas sobre los mecanismos de transmisión disminuye considerablemente al depender además de si contestan que el riesgo en los consumidores de drogas inyectadas depende del uso compartido de material de inyección, y no de que consuman sustancias psicoactivas por vía parenteral. A pesar de que ya han transcurrido 25 años de epidemia de sida, de que España es uno de los países occidentales más afectados y de que hasta hace pocos años la mayoría de los casos se pro-

ducían por transmisión parenteral, la información sobre este mecanismo de transmisión parece seguir siendo insuficiente.

Opinión sobre la eficacia de las medidas de prevención de la transmisión sexual del VIH

- La práctica totalidad de los hombres (97,3%) y de las mujeres (96,1%) de 18 a 49 años sabe que el uso del preservativo masculino es una medida muy o bastante eficaz para prevenir la transmisión sexual del VIH. En general no se observan diferencias destacables por sexo (Tabla III.9.4).

- La reciente campaña informativa sobre la eficacia del preservativo femenino (año 2003) no ha calado todavía en la población y vemos que sigue siendo una medida bastante desconocida, aunque algo más de la

Tabla III.9.3 Porcentaje de personas que identifican correctamente todos los mecanismos de transmisión según edad, nivel de estudios y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
EDAD Y NIVEL DE ESTUDIOS			
Total			
Total	14,3	13,3	15,4
Inferior a secundaria	10,3	9,2	11,5
Secundaria	15,6	15,5	15,7
Universitarios	19,7	18,1	21,0
18-29 años			
Total	13,1	12,1	14,1
Inferior a secundaria	10,0	8,2	12,4
Secundaria	12,9	13,6	12,1
Universitarios	19,0	17,5	19,9
30-39 años			
Total	16,4	14,4	18,5
Inferior a secundaria	11,5	9,4	13,9
Secundaria	19,1	18,1	20,3
Universitarios	21,0	18,4	23,1
40-49 años			
Total	13,4	13,5	13,3
Inferior a secundaria	9,4	9,9	8,9
Secundaria	16,2	15,6	17,0
Universitarios	19,0	18,4	19,5

* Población: personas de 18 a 49 años

Diga, desde su punto de vista, qué eficacia tienen las siguientes medidas para protegerse del virus del sida: muy eficaz, bastante eficaz, poco eficaz o nada eficaz.

1. Lavarse después de las relaciones sexuales

2. Elegir correctamente las parejas

3. Tener pocas parejas

4. Usar un preservativo masculino

5. Usar espermicidas

6. Pedir un test de sida a la pareja

7. Hacerse la prueba con frecuencia

8. Preguntar a las parejas por su pasado sexual

9. Usar un preservativo femenino

Tabla III.9.4 Medidas para prevenir la infección por el VIH: porcentaje de personas que las consideran eficaces según edad y sexo y nivel de estudios*

(Continúa)

	Usar el preservativo masculino	Pedir la prueba del sida a tu pareja	Elegir correctamente a las parejas	Hacerse la prueba del VIH con frecuencia	Usar un preservativo femenino
EDAD Y SEXO					
Total					
Ambos sexos	96,7	70,3	64,8	61,6	55,0
Varones	97,3	68,4	68,8	62,1	48,0
Mujeres	96,1	72,3	60,7	61,1	55,3
18-29 años					
Ambos sexos	96,1	73,9	63,6	66,3	60,4
Varones	96,5	72,1	68,6	66,7	60,5
Mujeres	95,6	75,8	58,2	65,9	55,3
30-39 años					
Ambos sexos	97,0	67,9	62,7	57,2	51,4
Varones	97,6	65,6	65,0	57,9	50,3
Mujeres	96,4	70,3	60,2	56,5	52,4
40-49 años					
Ambos sexos	97,3	68,5	68,8	60,5	52,0
Varones	98,1	66,8	72,9	60,9	51,8
Mujeres	96,5	70,1	64,5	60,2	52,3
NIVEL DE ESTUDIOS					
Total	96,7	70,3	64,8	61,6	55,0
Inferior a secundaria	95,2	69,2	67,6	68,9	58,6
Secundaria	97,6	71,8	63,6	61,6	54,5
Universitarios	98,2	69,9	61,5	48,1	49,2

* Población: personas de 18 a 49 años

Tabla III.9.4 Medidas para prevenir la infección por el VIH: porcentaje de personas que las consideran eficaces según edad y sexo y nivel de estudios*

(Conclusión)

	Tener pocas parejas	Preguntar a las parejas por su pasado	Lavarse después de las relaciones sexuales	Usar espermicidas
EDAD Y SEXO				
Total				
Ambos sexos	45,1	42,6	21,5	18,4
Varones	46,5	40,6	23,3	19,5
Mujeres	43,6	44,8	19,5	17,2
18-29 años				
Ambos sexos	41,2	49,1	21,9	21,7
Varones	42,1	48,0	22,4	23,2
Mujeres	40,3	50,2	21,4	20,1
30-39 años				
Ambos sexos	43,8	38,4	19,3	15,7
Varones	45,4	35,2	21,6	16,9
Mujeres	42,3	41,7	16,8	14,5
40-49 años				
Ambos sexos	51,7	39,1	23,5	17,2
Varones	53,8	37,0	26,6	17,5
Mujeres	49,6	41,3	20,4	16,9
NIVEL DE ESTUDIOS				
Total	45,1	42,6	21,5	18,4
Inferior a secundaria	51,0	48,8	31,3	23,2
Secundaria	41,3	41,4	17,8	17,2
Universitarios	40,8	33,5	9,4	12,2

* Población: personas de 18 a 49 años

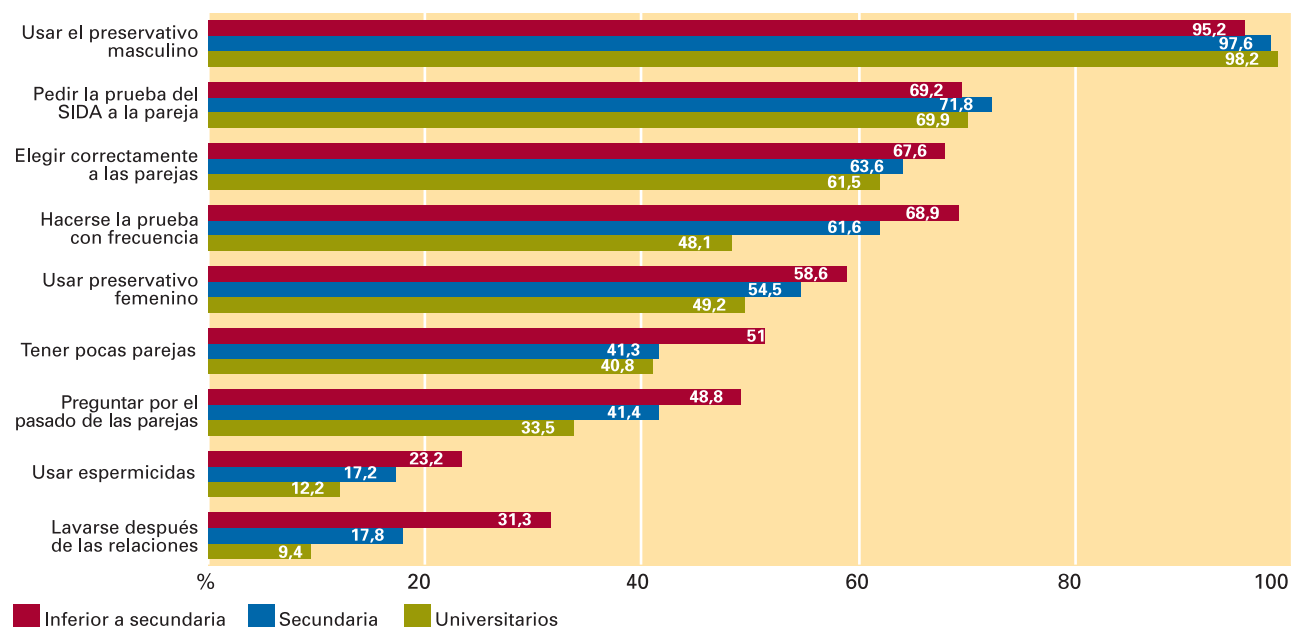
mitad afirma que es eficaz para evitar la transmisión de la infección.

- Aún es elevado el porcentaje de personas que cree que pedir la prueba del sida a la pareja, elegirla *correctamente*, hacerse la prueba del VIH o preguntar a las parejas por su pasado sexual protegen del riesgo de infección.

- Además en torno a un 20% de personas afirma que lavarse después de las relaciones sexuales o usar espermicidas son respuestas eficaces ante el VIH, cuando en realidad estas prácticas pueden aumentar el riesgo de infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual por alterar la flora vaginal.

- El nivel de estudios establece diferencias notables en el conocimiento de la eficacia de las medidas preventivas que se evalúan en el cuestionario. En la figura III.9.2 se puede apreciar este efecto al comprobar que al aumentar el nivel de estudios desciende considerablemente la proporción de personas que cree que hacerse la prueba del VIH con frecuencia o preguntar por el pasado de las parejas protege frente al sida. Las afirmaciones de que usar espermicida o que lavarse después de las relaciones son medidas eficaces para prevenir la infección por el VIH son dos y tres veces superiores, respectivamente, en las personas con estudios inferiores a secundaria que en las personas universitarias. Sin embargo apenas se

Figura III.9.2 Medidas para prevenir la infección por el VIH: porcentaje de personas que las consideran eficaces según el nivel de estudios



Población: personas de 18 a 49 años

aprecian diferencias según el nivel educativo entre los que consideran que pedir la prueba del sida a la pareja o elegir correctamente a las parejas protege de adquirir el VIH.

Opinión sobre el preservativo

- Entre las opiniones positivas acerca del uso del preservativo, la seguridad del método está mucho más extendida (82,3%) que el disfrute resultante de dicha sensación (50,9%). Además en la primera afirmación apenas hay diferencias entre hombres y mujeres y sin embargo la segunda tiene más apoyo por parte de las mujeres (57,2%) que de los hombres (45%) (Tabla III.9.5).
- En el cuestionario se incluían una serie de opiniones negativas sobre el preservativo que están bastante extendidas, sobre todo entre los hombres. Así, un 36,7% de la población masculina piensa que usarlos *impide sentir verdaderamente el cuerpo del otro* frente a un 23,4% de la femenina. También una cuarta parte de las personas se-

ñala que *a los hombres les corta el deseo* y un 15,4% piensa lo mismo sobre el deseo de las mujeres. La dificultad de uso es mayor entre las personas con más de 40 años (20,5%) que entre los menores de 30 (12,2%). La sensación de que crean desconfianza se duplica con la edad, el 9,7% de los más jóvenes está de acuerdo con esta afirmación frente al 17,1% de los mayores de 40 años.

- En conjunto hay una opinión más favorable sobre el preservativo entre los jóvenes y especialmente en las mujeres, principalmente en dos aspectos, que permite disfrutar más por la seguridad que proporciona y que no impide sentir el cuerpo del otro.
- En ambos sexos la opinión de que el preservativo es un método seguro aumenta escalonadamente según el nivel de estudios. Los hombres con menos estudios apoyan más que los de mayor nivel de estudios el aumento de placer en las relaciones sexuales como consecuencia de esa sensación de seguridad y sin embargo en las mujeres apenas se ve afectado por el nivel educativo. El resto de las opiniones

Existen opiniones distintas acerca de los preservativos. Por favor, indique en qué medida está usted de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones respecto al uso de preservativos: totalmente de acuerdo, bastante de acuerdo, algo de acuerdo, nada de acuerdo, no lo sé.

a) Son complicados de usar

b) Crean desconfianza entre la pareja

c) A las mujeres les corta el deseo

d) A los hombres les corta el deseo

e) Impiden sentir verdaderamente el cuerpo del otro

f) Permiten disfrutar más por la seguridad que dan

g) Son seguros

Tabla III.9.5 Opiniones sobre el preservativo: porcentaje de personas que están totalmente o bastante de acuerdo según edad y sexo*

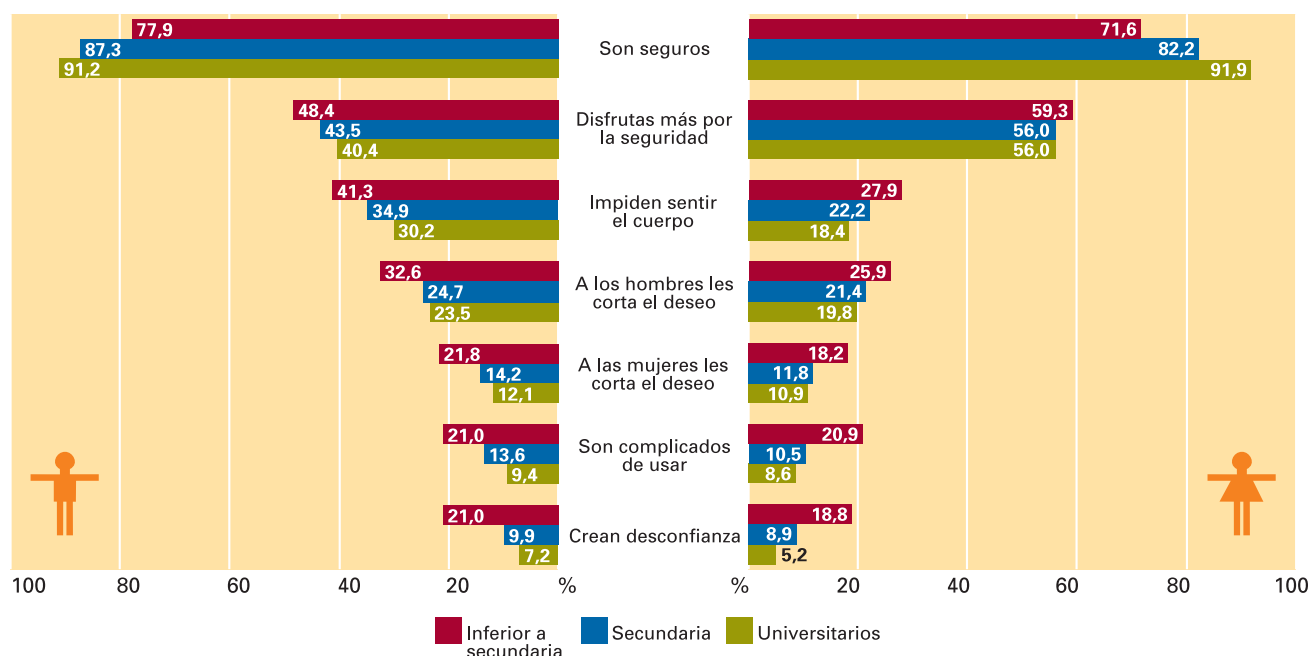
	Son seguros	Disfrutas más por la seguridad	Impiden sentir el cuerpo	A los hombres les corta el deseo	A las mujeres les corta el deseo	Son complicados de usar	Crean desconfianza
Total							
Ambos sexos	82,3	50,9	30,3	25,4	15,4	14,9	12,8
Varones	84,1	45	36,7	27,7	16,9	15,9	13,9
Mujeres	80,7	57,2	23,4	22,7	13,9	13,9	11,6
18-29 años							
Ambos sexos	81,4	47,5	31,9	26,9	15,5	12,2	9,7
Varones	82,1	41,9	40,8	30,8	18,6	13,1	10,3
Mujeres	80,7	53,4	22,3	22,3	12,5	11,1	9,1
30-39 años							
Ambos sexos	84,1	49,2	29,2	23,7	14,6	13,3	12,5
Varones	85,4	42,4	34,6	25,2	15,5	14,2	14,5
Mujeres	82,8	56,4	23,5	22,1	13,8	12,4	10,5
40-49 años							
Ambos sexos	81,5	57,5	29,5	25,4	16,1	20,5	17,1
Varones	85,2	52,1	33,9	26,8	16,3	21,5	17,9
Mujeres	77,6	63,2	24,7	23,8	15,9	19,3	16,2

* Población: personas de 18 a 49 años

que pueden implicar un obstáculo en el uso del preservativo son más frecuentes cuanto menor es el nivel de estudios, especialmente la complejidad en su uso que disminuye a la mitad al aumentar el nivel de estudios y el sentimiento de desconfianza que se triplica en las personas con nivel inferior a secundaria con respecto a las de estudios superiores (Tabla III.9.6 y Figura III.9.3).

- El tamaño del municipio de residencia apenas influye en las opiniones sobre los preservativos, excepto en las opiniones de los hombres sobre la dificultad de uso o que crean desconfianza, que se reducen a la mitad en los municipios de mayor tamaño con respecto a los más pequeños (Tabla III.9.7 y Figura III.9.4).

Figura III.9.3 Opiniones sobre el preservativo: porcentaje de personas que están totalmente o bastante de acuerdo según sexo y nivel de estudios



Población: personas de 18 a 49 años

Tabla III.9.6 Opiniones sobre el preservativo: porcentaje de personas que están totalmente o bastante de acuerdo según sexo y nivel de estudios*

	Son seguros	Disfrutas más por la seguridad	Impiden sentir el cuerpo	A los hombres les corta el deseo	A las mujeres les corta el deseo	Son complicados de usar	Crean desconfianza
Ambos sexos							
Total	82,3	50,9	30,3	25,4	15,4	14,9	12,8
Inferior a secundaria	74,9	53,4	35,2	29,7	20,1	21,0	20,0
Secundaria	84,8	49,4	28,9	23,2	13,0	12,2	9,4
Universitarios	91,6	49,0	23,7	21,5	11,4	9,0	6,1
Varones							
Total	84,1	45,0	36,7	27,7	16,9	15,9	13,9
Inferior a secundaria	77,9	48,4	41,3	32,6	21,8	21,0	21,0
Secundaria	87,3	43,5	34,9	24,7	14,2	13,6	9,9
Universitarios	91,2	40,4	30,2	23,5	12,1	9,4	7,2
Mujeres							
Total	80,5	57,2	23,4	22,7	13,9	13,9	11,6
Inferior a secundaria	71,6	59,3	27,9	25,9	18,2	20,9	18,8
Secundaria	82,2	56,0	22,2	21,4	11,8	10,5	8,9
Universitarios	91,9	56,0	18,4	19,8	10,9	8,6	5,2

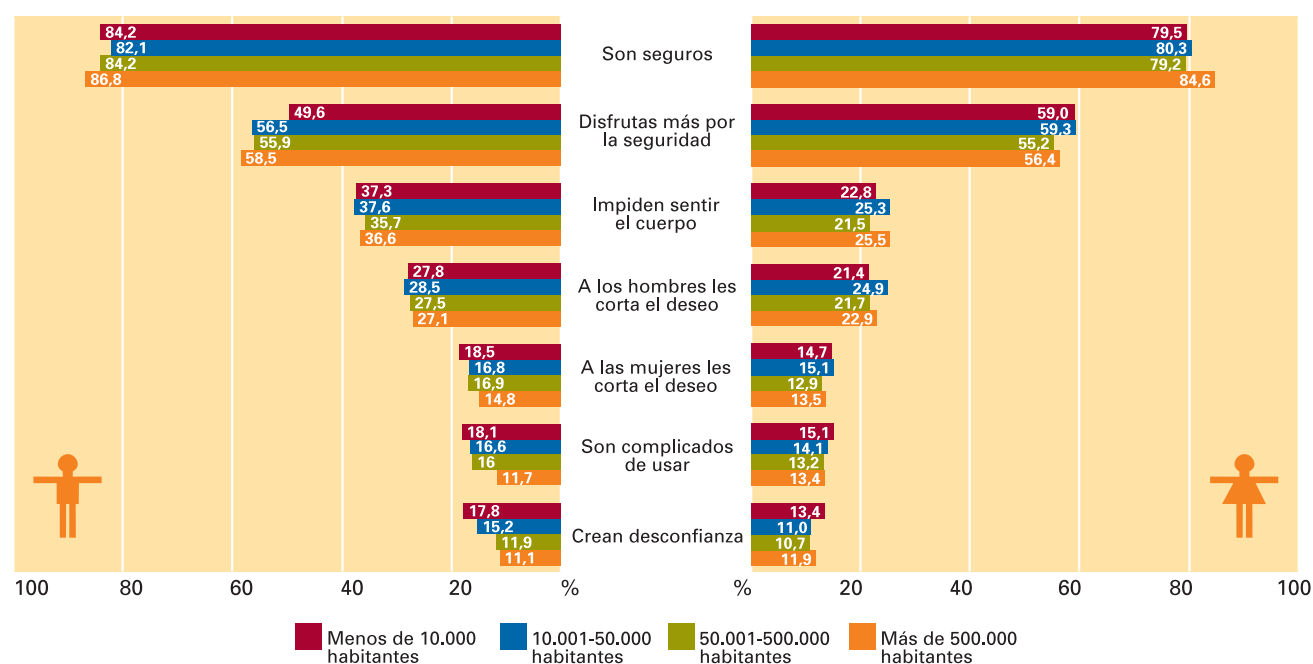
* Población: personas de 18 a 49 años

Tabla III.9.7 Opiniones sobre el preservativo: porcentaje de personas que están totalmente o bastante de acuerdo según sexo y tamaño de municipio*

	Son seguros	Disfrutas más por la seguridad	Impiden sentir el cuerpo	A los hombres les corta el deseo	A las mujeres les corta el deseo	Son complicados de usar	Crean desconfianza
Ambos sexos							
Total	82,3	50,9	30,3	25,4	15,4	14,9	12,8
Hasta 10.000 habitantes	81,9	54,5	30,3	24,8	16,6	16,7	15,7
De 10.001 a 50.000 habitantes	81,2	51,0	31,8	26,9	15,9	15,4	13,2
De 50.001 a 500.000 habitantes	81,7	49,5	28,8	24,8	14,9	14,6	11,3
Más de 500.000 habitantes	85,7	49,1	31,0	25,0	14,2	12,5	11,5
Varones							
Total	84,1	45,0	36,7	27,7	16,9	15,9	13,9
Hasta 10.000 habitantes	84,2	50,5	37,3	27,8	18,5	18,1	17,8
De 10.001 a 50.000 habitantes	82,1	43,5	37,6	28,5	16,8	16,6	15,2
De 50.001 a 500.000 habitantes	84,2	44,2	35,7	27,5	16,9	16,0	11,9
Más de 500.000 habitantes	86,8	41,6	36,6	27,1	14,8	11,7	11,1
Mujeres							
Total	80,5	57,2	23,4	22,7	13,9	13,9	11,6
Hasta 10.000 habitantes	79,5	59,0	22,8	21,4	14,7	15,1	13,4
De 10.001 a 50.000 habitantes	80,3	59,3	25,3	24,9	15,1	14,1	11,0
De 50.001 a 500.000 habitantes	79,2	55,2	21,5	21,7	12,9	13,2	10,7
Más de 500.000 habitantes	84,6	56,4	25,5	22,9	13,5	13,4	11,9

* Población: personas de 18 a 49 años

Figura III.9.4 Opiniones sobre el preservativo: porcentaje de personas que están totalmente o bastante de acuerdo según sexo y tamaño de municipio



Población: personas de 18 a 49 años

Diga desde su punto de vista, qué riesgo de infectarse del virus del sida por mantener relaciones sexuales tienen:

Las personas que sólo mantienen relaciones sexuales con su pareja estable del sexo opuesto o dentro del matrimonio.

Las personas con pareja estable del sexo opuesto o casadas, que ocasionalmente mantienen relaciones sexuales con otra persona del sexo opuesto, distinta de su pareja.

Las personas que mantienen relaciones sexuales con varias parejas del sexo opuesto.

Los hombres que sólo mantienen relaciones homosexuales con su pareja estable del mismo sexo.

Los hombres con pareja estable del mismo sexo que ocasionalmente mantienen relaciones homosexuales con otro hombre.

Los hombres que mantienen relaciones homosexuales con otros hombres.

Las mujeres que realizan prácticas sexuales con otras mujeres.

Tabla III.9.8 Opiniones sobre el riesgo de exposición al VIH: porcentaje de la población que considera que las personas que mantienen relaciones sexuales en determinadas situaciones tienen mucho o bastante riesgo según nivel de estudios y sexo*

(Continúa)

	Personas que sólo mantienen relaciones sexuales con su pareja estable del sexo opuesto o dentro del matrimonio	Personas con pareja estable del sexo opuesto o casadas que ocasionalmente mantienen relaciones sexuales con otra persona del sexo opuesto distinta de su pareja	Personas que mantienen relaciones sexuales con varias parejas del sexo opuesto
Total			
Ambos sexos	6,4	76,0	92,9
Varones	5,9	72,2	90,6
Mujeres	6,9	80,0	95,4
Inferior a secundaria			
Ambos sexos	9,2	74,9	91,6
Varones	8,9	72,9	90,1
Mujeres	9,6	77,2	93,2
Secundaria			
Ambos sexos	5,4	78,0	94,1
Varones	4,7	74,0	91,7
Mujeres	6,1	82,3	96,8
Universitaria			
Ambos sexos	2,9	74,8	93,5
Varones	1,7	66,8	89,3
Mujeres	3,8	81,1	96,9

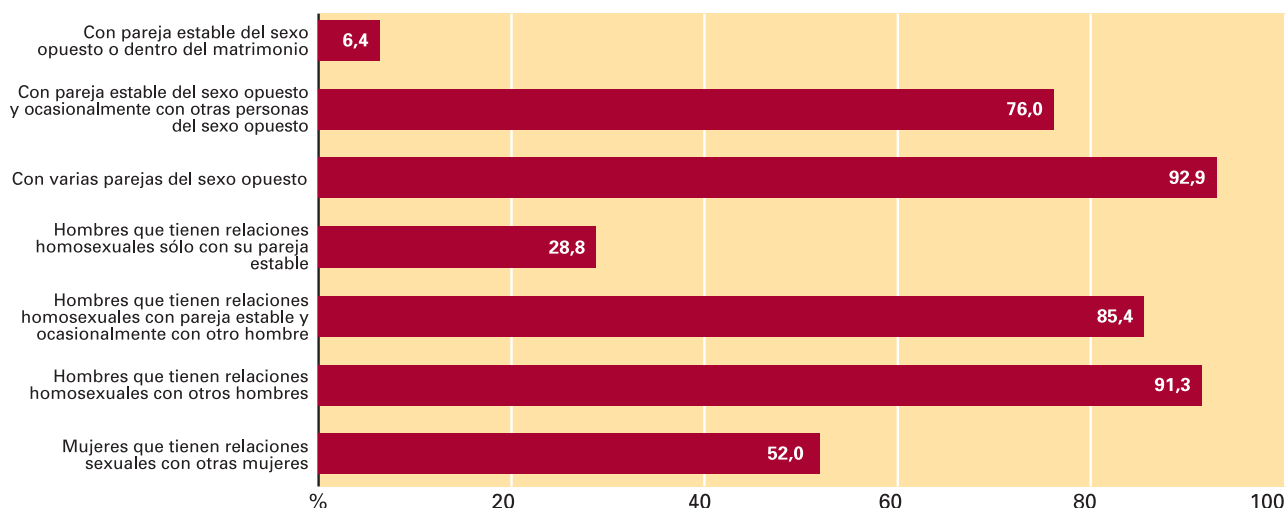
* Población: personas de 18 a 49 años

Tabla III.9.8 Opiniones sobre el riesgo de exposición al VIH: porcentaje de la población que considera que las personas que mantienen relaciones sexuales en determinadas situaciones tienen mucho o bastante riesgo según nivel de estudios y sexo* (Conclusión)

	Hombres que sólo mantienen relaciones homosexuales con su pareja estable del mismo sexo	Hombres con pareja estable del mismo sexo que ocasionalmente mantienen relaciones homosexuales con otro hombre	Hombres que mantienen relaciones homosexuales con otros hombres	Mujeres que realizan prácticas sexuales con otras mujeres
Total				
Ambos sexos	28,8	85,4	91,3	52,0
Varones	30,5	83,8	90,7	48,7
Mujeres	27,1	87,0	92,0	55,4
Inferior a secundaria				
Ambos sexos	36,5	84,6	90,2	53,7
Varones	39,0	84,0	90,0	50,2
Mujeres	33,6	85,2	90,5	57,7
Secundaria				
Ambos sexos	25,6	86,6	91,8	52,3
Varones	26,1	85,1	91,6	49,8
Mujeres	25,1	88,1	92,1	55,1
Universitaria				
Ambos sexos	20,1	85,0	92,5	48,3
Varones	20,6	80,8	90,1	43,3
Mujeres	19,7	88,3	94,4	52,3

* Población: personas de 18 a 49 años

Figura III.9.5 Porcentaje de la población que considera que las personas que mantienen relaciones sexuales en determinadas situaciones tienen mucho o bastante riesgo de exposición al VIH



Población: personas de 18 a 49 años

Opinión sobre el riesgo de exposición al VIH en diferentes tipos de parejas sexuales

La sección de conocimientos, actitudes y opiniones comenzaba preguntando sobre la valoración del riesgo de exposición al VIH en diferentes tipos de parejas sexuales.

- La mayoría de las personas opina que el mayor riesgo de infección por el VIH se produce cuando se tiene una pareja estable y además contactos ocasionales o cuando se mantienen relaciones con varias parejas, independientemente de si se trata de relaciones homosexuales o heterosexuales. Destaca esta equiparación del riesgo entre las personas con varias parejas, sin que se vea afectada por la orientación sexual (Tabla III.9.8).

- No obstante, siguen dándose actitudes estigmatizantes, que identifican el riesgo con determinados grupos de población. En opinión de los encuestados, las parejas heterosexuales estables tienen muy bajo riesgo de exposición al VIH (6,4%). En cambio, si se trata de relaciones homosexuales con una pareja estable la valoración del riesgo es casi cinco veces superior (28,8%), y la mitad de la población considera equivocadamente que las relaciones sexuales entre mujeres tienen mucho o bastante riesgo de exposición al VIH (Tabla III.9.8 y Figura III.9.5).

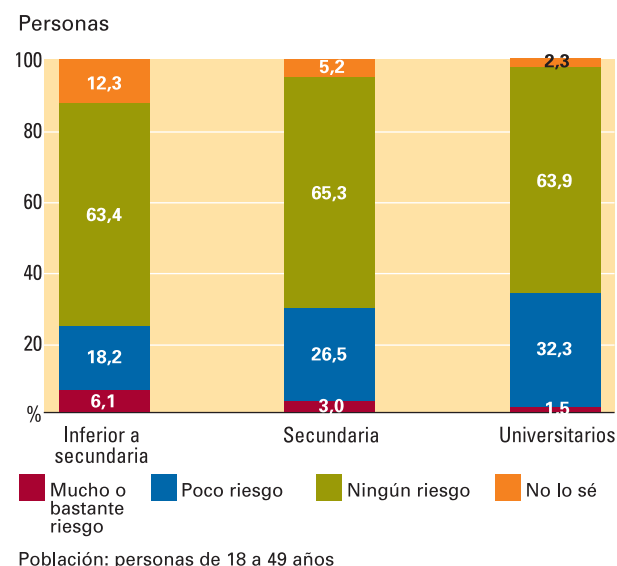
- Al aumentar el nivel de estudios disminuye el porcentaje de personas que opina que existe riesgo de infección por el VIH cuando las personas sólo mantienen relaciones homo o heterosexuales con una pareja estable o cuando las mujeres tienen relaciones sexuales con otras mujeres. En el resto de situaciones no se observa ningún efecto destacable según el nivel de estudios.

Percepción del riesgo personal de exposición sexual al VIH

- El 64,2% de las personas (61,8% de los hombres y 66,7% de las mujeres) considera que atendiendo a sus hábitos sexuales en el momento de la entrevista no tienen

ningún riesgo de contraer el VIH. El 24,3% (26,6% los hombres y 21,9% de las mujeres) afirma que su riesgo es poco y sólo un 4,0% (4,5% de los hombres y 3,4% de las mujeres) estima que tiene mucho o bastante riesgo de infectarse por el VIH. Un 7,5% no sabe especificar su nivel de riesgo (Figura III.9.6).

Figura III.9.6 Valoración del riesgo personal de exposición sexual al VIH según nivel de estudios



- La proporción de personas que refiere mucho o bastante riesgo de estar infectada por el VIH es cuatro veces mayor entre los que tienen estudios inferiores a secundaria que entre los que tienen estudios universitarios. De la misma manera, el porcentaje de personas que no sabe valorar su propio riesgo es cinco veces superior entre los que tienen menor nivel de estudios con respecto a los que son universitarios.

Anteriormente hemos comprobado cómo el nivel de conocimiento de los mecanismos de transmisión es mayor al aumentar el nivel de estudios y que las actitudes de rechazo a las personas infectadas por el VIH disminuyen con un mayor nivel de estudios. La valoración del riesgo personal de infección por el VIH también está asociada a este factor.

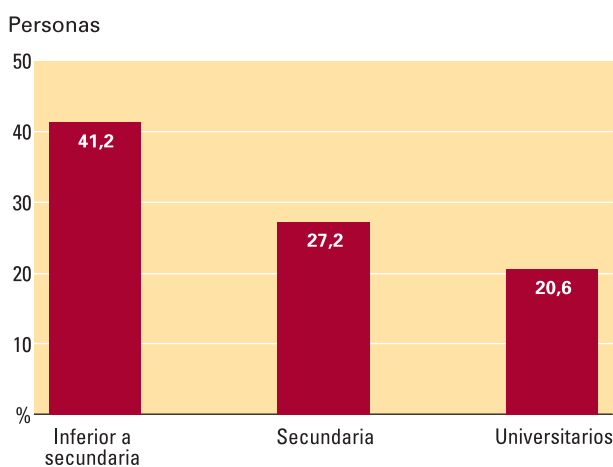
Discriminación hacia las personas infectadas por el VIH

• A menudo un incorrecto conocimiento de los mecanismos de transmisión suele asociarse a actitudes discriminatorias contra las personas infectadas por el VIH. Aunque ya han transcurrido 25 años desde el inicio de la epidemia de sida, en España todavía una de cada tres personas afirma que no trabajaría o estudiaría en el mismo centro que una persona infectada por el VIH, no observándose diferencias por sexo o grupos de edad (Tabla III.9.9).

• De manera semejante a lo que ocurría en la identificación de los mecanismos de transmisión del VIH, esta actitud discriminatoria es dos veces más frecuente en las personas con un nivel de estudios infe-

rior a secundaria (41,2%) con respecto a las que tienen estudios superiores (20,6%) (Figura III.9.7).

Figura III.9.7 Porcentaje de personas que trabajarían o estudiarían en el mismo centro con una persona infectada por el virus del sida según nivel de estudios



Población: personas de 18 a 49 años

¿Trabajaría o estudiaría en el mismo centro con una persona infectada por el virus del SIDA?

Tabla III.9.9 Porcentaje de personas que no trabajarían o estudiarían con una persona infectada por el virus del sida según edad, nivel de estudios y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total			
Total	31,5	33,0	30,1
Inferior a secundaria	41,2	42,7	39,5
Secundaria	27,2	27,6	26,7
Universitarios	20,6	21,6	19,8
18-29 años			
Total	32,0	34,8	29,0
Inferior a secundaria	43,9	44,8	42,5
Secundaria	28,4	29,9	26,8
Universitarios	19,7	24,1	16,8
30-39 años			
Total	31,3	31,8	30,7
Inferior a secundaria	40,7	41,6	39,7
Secundaria	26,5	26,2	26,8
Universitarios	22,0	21,1	22,6
40-49 años			
Total	31,3	32,1	30,6
Inferior a secundaria	39,4	41,7	37,3
Secundaria	25,8	25,3	26,3
Universitarios	19,8	19,9	19,8

* Población: personas de 18 a 49 años

• El rechazo a las personas afectadas por el VIH es más frecuente en las localidades pequeñas (35,4%) que en los municipios de mayor tamaño (28,2%) (Figura III.9.8).

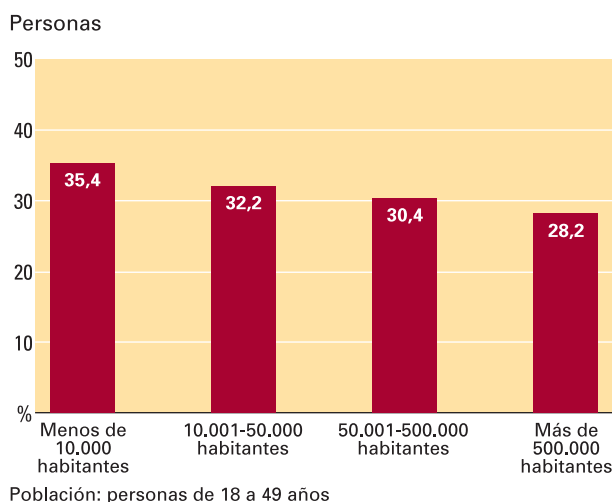
• Las diferencias geográficas en la proporción de personas que dicen que no trabajarían o estudiarían en el mismo centro que una persona infectada por el VIH son notables. En la Tabla III.9.10 se observa que Cantabria (19,5%), Navarra (22,2%) y País Vasco (23,3%) tienen los menores porcentajes, mientras que Ceuta y Melilla (43,7%), Extremadura (41,8%) y Castilla-La Mancha (37,5%) los mayores.

Orientaciones para la acción

Es necesario seguir insistiendo en los mensajes acerca de los mecanismos de transmisión de manera que se puedan identificar adecuadamente las situaciones y las conductas relacionadas con el riesgo de infección.

Hay un conocimiento correcto y generalizado de la eficacia del condón masculino para

Figura III.9.8 Porcentaje de personas que no trabajarían o estudiarían en el mismo centro con una persona infectada por el virus del sida según tamaño de municipio



prevenir la infección, aunque todavía hay una proporción importante de la población que cree en medidas ineficaces para prevenir la transmisión sexual del VIH. Las opiniones sobre el preservativo requieren aún una intensificación de las estrategias de promoción para la normalización de su uso.

Siguen estando extendidas las actitudes discriminatorias contra las personas infectadas por el VIH y la estigmatización de las personas de orientación homosexual. Estas actitudes pueden estar asociadas a un incorrecto conocimiento de los mecanismos de transmisión. Son necesarias las acciones específicas de defensa de los derechos y la dignidad de las personas afectadas o con prácticas de riesgo y de los diferentes estilos de vida.

La percepción del riesgo propio es muy baja para un país con elevados niveles de prevalencia de infección por el VIH, estimada en 3 por 1.000 habitantes. Es por tanto necesario tomar medidas para que la población aprenda a valorar correctamente el riesgo de infección.

Tabla III.9.10 Porcentaje de personas que no trabajarían o estudiarían con una persona infectada por el virus del sida según comunidad autónoma y sexo*

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
TOTAL	31,6	33,0	30,1
Andalucía	35,2	37,4	32,9
Aragón	27,1	28,9	25,3
Asturias (Principado de)	28,2	28,4	28,0
Baleares (Illes)	31,7	32,9	30,3
Canarias	32,0	34,4	29,5
Cantabria	19,5	20,6	18,5
Castilla y León	33,6	37,8	29,1
Castilla-La Mancha	37,5	37,9	37,2
Cataluña	27,3	28,1	26,6
Comunidad Valenciana	33,8	35,4	32,1
Extremadura	41,8	41,2	42,4
Galicia	33,5	35,4	31,6
Madrid (Comunidad de)	29,6	30,9	28,3
Murcia (Región de)	36,6	39,6	33,3
Navarra (Comunidad Foral de)	22,2	22,0	22,5
País Vasco	23,3	21,1	25,5
Rioja (La)	31,7	33,7	29,5
Ceuta y Melilla	43,7	46,4	40,9

* Población: personas de 18 a 49 años

IV Referencias bibliográficas

- 1 Hubert, M., Bajos, N. y Sandfort, T. *Sexual Behaviour and HIV/AIDS in Europe*. London: ucl press; 1998.
- 2 ACSF investigators. *AIDS and sexual behaviour in France*. *Nature* 1992; 360: 407-9.
- 3 Bajos, N., Wadsworth, J., Ducot, B., Johnson, A.M., Le Pont, F., Wellings, K. et al. *Sexual behaviour and HIV epidemiology: comparative analysis in France and Britain*. The ACSF Group. *AIDS* 1995; 9: 735-43.
- 4 Bajos, N., Warszawski, J., Ducot, B. y Spira, A. *Should condom use be promoted for contraception to prevent transmission of sexual transmitted diseases and AIDS?* ACSF Group. French National Survey of Sexual behavior. *Rev.Epidemiol.Sante Publique* 1998; 46: 391-7.
- 5 Messiah, A., Blin, P. y Fiche, V. *Sexual repertoires of heterosexuals: implications for HIV/sexually transmitted disease risk and prevention*. The ACSF Group, *Analyse des Comportements Sexuels en France*. *AIDS* 1995; 9: 1357-65.
- 6 Messiah, A. y Pelletier A. *Partner-specific sexual practices among heterosexual men and women with multiple partners: results from the French national survey, ACSF*. *Analyse des Comportements Sexuel en France*. *Arch.Sex Behav.* 1996; 25: 233-47.
- 7 Messiah, A., Dart, T., Spencer, BE. y Warszawski, J. *Condom breakage and slippage during heterosexual intercourse: a French national survey*. French National Survey on Sexual Behavior Group (ACSF). *Am.J.Public Health* 1997; 87: 421-4.
- 8 Messiah, A., Bloch, J. y Blin, P. *Alcohol or drug use and compliance with safer sex guidelines for STD/HIV infection. Results from the French National Survey on Sexual Behavior (ACSF) among heterosexuals*. *Analyse des Comportements Sexuels en France*. *Sex Transm.Dis.* 1998; 25: 119-24.
- 9 Warszawski, J. y Meyer, L. *Gender difference in persistent at-risk sexual behavior after a diagnosed sexually transmitted disease*. ACSF-Investigators. *Sex Transm. Dis.* 1998; 25: 437-42.
- 10 Warszawski, J. y Meyer, L. *Sex difference in partner notification: results from three population based surveys in France*. *Sex Transm. Infect.* 2002; 78: 45-9
- 11 Johnson, A.M., Wadsworth, J., Wellings, K. y Field, J. *Sexual Attitudes and Lifestyles*. Oxford: Blackwell Scientific Press; 1994.
- 12 Johnson, A.M., Wadsworth, J., Field, J., Wellings, K. y Anderson, R.M. *Surveying sexual attitudes*. *Nature* 1990; 343: 109.
- 13 Johnson, A.M., Wadsworth, J., Wellings, K., Bradshaw, S. y Field, J. *Sexual lifestyles and HIV risk*. *Nature* 1992; 360: 410-2.
- 14 Wellings, K., Field, J., Wadsworth, J., Johnson, A.M., Anderson, R.M. y Bradshaw, SA. *Sexual lifestyles under scrutiny*. *Nature* 1990; 348: 276-8.
- 15 Burns, F., Fenton, K.A., Morison, L., Mercer, C., Erens, B., Field, J. et al. *Factors associated with HIV testing among black Africans in Britain*. *Sex Transm.Infect.* 2005; 81: 494-500.

16 Dodds, J.P., Mercer, C.H., Mercey, DE., Copas, A.J. y Johnson, A.M. *Men who have sex with men: a comparison of a probability sample survey and a community based study*. Sex Transm.Infect. 2006; 82: 86-7.

17 Fenton, K.A., Johnson, A.M., McManus, S. y Erens, B. *Measuring sexual behaviour: methodological challenges in survey research*. Sex Transm.Infect. 2001; 77: 84-92.

18 Fenton, K.A., Korovessis, C., Johnson, A.M., McCadden, A., McManus, S., Wellings, K. *et al*. *Sexual behaviour in Britain: reported sexually transmitted infections and prevalent genital Chlamydia trachomatis infection*. Lancet 2001; 358: 1851-4.

19 Fenton, K.A., Mercer, C.H., McManus, S., Erens, B., Wellings, K., Macdowall, W. *et al*. *Ethnic variations in sexual behaviour in Great Britain and risk of sexually transmitted infections: a probability survey*. Lancet 2005; 365:1246-55.

20 Fenton, K.A., Mercer, C.H., Johnson, A.M., Byron, C.L., McManus, S., Erens, B. *et al*. *Reported sexually transmitted disease clinic attendance and sexually transmitted infections in Britain: prevalence, risk factors, and proportionate population burden*. J.Infect.Dis. 2005; 191 Suppl 1: S127-S138.

21 Johnson, A.M., Mercer, C.H., Erens, B., Copas, A.J., McManus, S., Wellings, K. *et al*. *Sexual behaviour in Britain: partnerships, practices, and HIV risk behaviours*. Lancet 2001; 58: 1835-42.

22 McCadden, A., Fenton, K.A., McManus, S., Mercer, C.H., Erens, B., Carder, C. *et al*. *Chlamydia trachomatis testing in the*

second British national survey of sexual attitudes and lifestyles: respondent uptake and treatment outcomes. Sex Transm.Dis. 2005; 32: 387-94.

23 McGarrigle, C.A., Mercer, C.H., Fenton, K.A., Copas, A.J., Wellings, K., Erens, B. *et al*. *Investigating the relationship between HIV testing and risk behaviour in Britain: National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles 2000*. AIDS 2005;19:77-84.

24 Mercer, C.H., Fenton, K.A., Copas, A.J., Wellings, K., Erens, B., McManus, S. *et al*. *Increasing prevalence of male homosexual partnerships and practices in Britain 1990-2000: evidence from national probability surveys*. AIDS 2004; 18: 1453-8.

25 Mercer, C.H., Fenton, K.A., Johnson, A.M., Copas, A.J., Macdowall, W., Erens, B. *et al*. *Who reports sexual function problems? Empirical evidence from Britain's 2000 National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles*. Sex Transm.Infect. 2005; 81: 394-9.

26 Ward, H., Mercer, C.H., Wellings, K., Fenton, K. Erens, B., Copas, A. *et al*. *Who pays for sex? An analysis of the increasing prevalence of female commercial sex contacts among men in Britain*. Sex Transm.Infect. 2005; 81: 467-71.

27 Wellings, K., Nanchahal, K., Macdowall, W., McManus, S., Erens, B., Mercer, C.H. *et al*. *Sexual behaviour in Britain: early heterosexual experience*. Lancet 2001; 358: 1843-50.

28 Castilla, J., Barrio, G., Fuente, L. de la, Belza, M.J.. *Sexual behaviour and condom use in the general population of Spain, 1996*. AIDS Care 1998; 10: 667-76.

- 29 Castilla, J., Barrio, G., Belza, M.J., Fuente, L. de la. *Drug and alcohol consumption and sexual risk behaviour among young adults: results from a national survey*. Drug Alcohol Depend. 1999;56:47-53.
- 30 Martín Serrano, M. y Velarde Hermida, O. *Informe Juventud en España, 2000*. Madrid: Instituto de la Juventud; 2001.
- 31 Aguinaga, J., Andréu, J., Cachón, L., Comas, D., López, A. y Navarrete, L. *Juventud en España. Informe 2004*. Madrid: Instituto de la Juventud; 2005.
- 32 Mendoza, R. *El alumnado español ante el Sida desde la perspectiva del desarrollo de los estilos de vida en la adolescencia: situación actual y tendencias en las comunidades autónomas*. Proyecto FIPSE 30/66/99.
- 33 Páez, D., Sánchez, F., Usieto, R., Ubillos, S., Mayordomo, S., Caballero, A. et al. *Características psicosociales asociadas a la conducta sexual de riesgo ante el VIH en la población adulta española*. Pub of SEISIDA [edición electrónica]. 2003 [consultado 22 septiembre 2005]; 14:[10 pág]. Disponible en: http://seisida.rediris.es/html/sei_sp03.htm.
- 34 Ubillos, S. y Mayordomo, S. *La prevención sexual del VIH/SIDA en España*. Revista Española de Drogodependencias 2003; 28: 328-43.
- 35 Ministerio de Sanidad y Consumo. *VIH y Sida en España. Situación Epidemiológica, 2001*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2002.
- 36 Castilla, V., Alberdi, J.C., Barros, C., Gomez, J., Gaspar, G. y Sanz, J. *[Multicenter cohort of patients with HIV infection in the Madrid south-eastern metropolitan crown (COMESSEM): basis, organization and initial results]*. Rev.Clin.Esp. 2003; 203: 170-7.
- 37 Centro Nacional de Epidemiología. *Vigilancia epidemiológica del Sida en España. Registro Nacional de Casos de Sida*. Informe semestral nº 1, año 2005 [consultado 10 noviembre 2005]. Disponible en: http://www.isciii.es/httdocs/pdf/informe_sida.pdf.
- 38 Sistemas de información sobre nuevos diagnósticos de VIH autonómicos. Centro Nacional de Epidemiología. *Vigilancia epidemiológica del VIH en España. Valoración de la epidemia de VIH en España a partir de los sistemas de notificación de casos de las comunidades autónomas*. Actualización año 2005 [consultado 17 noviembre 2005]. Disponible en: http://www.isciii.es/httdocs/pdf/nuevos_diagnosticos_ccaa.pdf.
- 39 Castilla, J. y Fuente, L. de la. *[Trends in the number of human immunodeficiency virus infected persons and AIDS cases in Spain: 1980-1998]*. Med.Clin.(Barc.) 2000; 115: 85-9.
- 40 Elford, J., Bolding, G. y Sherr, L. *High-risk sexual behaviour increases among London gay men between 1998 and 2001: what is the role of HIV optimism?* AIDS 2002; 16: 1537-44.
- 41 Munoz-Laboy, M., Castellanos, D. y Westacott, R. *Sexual risk behaviour, viral load, and perceptions of HIV transmission among homosexually active Latino men: an exploratory study*. AIDS Care 2005; 17: 33-45.
- 42 Remien, R.H., Halkitis, P.N., O'Leary, A., Wolitski, R.J. y Gomez, C.A. *Risk Perception and sexual risk behaviors among HIV-*

positive men on antiretroviral therapy. *AIDS Behav.* 2005; 9: 167-76.

-
- 43 Stephenson, J.M., Imrie, J., Davis, M.M., Mercer, C., Black, S., Copas, A.J. *et al.* Is use of antiretroviral therapy among homosexual men associated with increased risk of transmission of HIV infection? *Sex Transm.Infect.* 2003; 79: 7-10.

-
- 44 Stolte, I.G., Wit, J.B. de, Eeden, A. van, Coutinho, R.A., Dukers, N.H. *Perceived viral load, but not actual HIV-1-RNA load, is associated with sexual risk behaviour among HIV-infected homosexual men.* *AIDS* 2004; 18: 1943-9.

-
- 45 Van de V., Rawstorne, P., Nakamura, T., Crawford, J. y Kippax, S. *HIV treatments optimism is associated with unprotected anal intercourse with regular and with casual partners among Australian gay and homosexually active men.* *Int.J.STD AIDS* 2002; 13: 181-3.

-
- 46 Van de V., Mao, L., Fogarty, A., Rawstorne, P., Crawford, J., Prestage, G. *et al.* *Undetectable viral load is associated with sexual risk taking in HIV serodiscordant gay couples in Sydney.* *AIDS* 2005; 19: 179-84.

-
- 47 *Sexual Behaviour and Risks of HIV Infection in Europe: an integrated relationship-based survey protocol for the general population.* Agreement SOC 96 201702 05F02 (96CVVF2-035-0). Bruxelles: Centre d'Etudes Sociologiques. Facultés Universitaires Saint-Louis; 1998.

-
- 48 ACSF principal investigators and their associates. Analysis of sexual behaviour in France (ACSF). *A comparison between two modes of investigation: telephone survey and face-to-face survey.* *AIDS* 1992; 6: 315-23.

-
- 49 Bajos, N. y Spira, A. *L'enquête ACSF: élaboration d'un projet multidisciplinaire sur la sexualité.* *Population* 1993; 5: 1209-28.

-
- 50 Bozon, M. y Leridon, H. Les constructions sociales de la sexualité. *Population* 1993; 5: 1173-96.

-
- 51 Warszawski, J., Messiah, A., Lellouch, J., Meyer, L. y Deville, J.C. *Estimating means and percentages in a complex sampling survey: application to a French national survey on sexual behaviour (ACSF).* *Analyse des Comportements Sexuels en France.* *Stat.Med.* 1997; 16: 397-423.

-
- 52 Frank, O. *Recherches sur les comportements sexuels et la santé génésique: perspectives actuelles et priorités futures.* Human Reproduction Programme, WHO, HRP/6.3b; 1990.

-
- 53 WHO. *Survey of partner relations and risk of HIV infection. Study design, social and behavioural research unit.* Global Programme of Action; 1989.

-
- 54 Centers for Disease Control and Prevention. *Standard sexual behavior questionnaire.* Draft Version 2.0; 1998.

-
- 55 Biggar, R.J. y Melbye, M. *Responses to anonymous questionnaires concerning sexual behavior: a method to examine potential biases.* *Am.J.Public Health* 1992; 82:1506-12.

-
- 56 Catania, J.A., Gibson, D.R., Chitwood, D.D. y Coates, T.J. *Methodological problems in AIDS behavioral research: influences on measurement error and participation bias in studies of sexual behavior.* *Psychol.Bull.* 1990; 108: 339-62.

-
- 57 Catania, J.A., Moskowitz, J.T., Ruiz, M. y Cleland, J. *A review of national AIDS-related behavioral surveys*. AIDS 1996; 10 Suppl A: S183-S190.
-
- 58 Copas, A.J., Wellings, K., Erens, B., Mercer, C.H., McManus, S., Fenton, K.A. *et al.* *The accuracy of reported sensitive sexual behaviour in Britain: exploring the extent of change 1990-2000*. Sex Transm.Infect. 2002; 78: 26-30.
-
- 59 Des, J., Paone, D., Milliken, J., Turner, C.F., Miller, H., Gribble, J. *et al.* *Audio-computer interviewing to measure risk behaviour for HIV among injecting drug users: a quasi-randomised trial*. Lancet 1999; 353: 1657-61.
-
- 60 Graham, C.A., Catania, J.A., Brand, R., Duong, T. y Canchola, J.A. *Recalling sexual behavior: a methodological analysis of memory recall bias via interview using the diary as the gold standard*. J.Sex Res. 2003; 40: 325-32.
-
- 61 Johnson, A.M., Copas, A.J., Erens, B., Mandalia, S., Fenton, K., Korovessis, C. *et al.* *Effect of computer-assisted self-interviews on reporting of sexual HIV risk behaviours in a general population sample: a methodological experiment*. AIDS 2001;15: 111-5.
-
- 62 Phillips, K.A. y Catania, J.A. *Consistency in self-reports of HIV testing: longitudinal findings from the National AIDS Behavioral Surveys*. Public Health Rep. 1995; 110: 749-53.
-
- 63 Weinhardt, L.S., Carey, M.P., Maisto, S.A., Carey, K.B., Cohen, M.M., Wickramasinghe, S.M. *Reliability of the timeline follow-back sexual behavior interview*. Ann.Behav.Med. 1998; 20: 25-30.
-
- 64 Weinhardt, L.S., Forsyth, A.D., Carey, M.P., Jaworski, B.C. y Durant, L.E. *Reliability and validity of self-report measures of HIV-related sexual behavior: progress since 1990 and recommendations for research and practice*. Arch.Sex Behav. 1998; 27: 155-80.
-
- 65 Laumann, E.O. y Michel, R.T. *Sex, Love and Health in America. Private Choices and Public Policies*. Chicago and London: The University of Chicago Press; 2001.
-
- 66 Laumann, E.O., Gagnon, J.H., Michael, R.T. y Michaels, S. *The Social Organization of Sexuality. Sexual Practices in the United States*. Chicago and London: The University of Chicago Press; 1994.
-
- 67 INE. *Evaluación de la falta de respuesta en la Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales*. INE. [consultado 25 noviembre 2005]. Disponible en: <http://www.ine.es/inebase>.
-
- 68 Renzi, C., Zantedeschi, E., Signorelli, C. y Osborn, J.F. *Factors associated with HIV testing: results from an Italian General Population Survey*. Prev.Med. 2001; 32: 40-8.
-
- 69 Amaro, F., Frazao, C., Pereira, M.E. y Cunha, T.L. da. *HIV/AIDS risk perception, attitudes and sexual behaviour in Portugal*. Int.J.STD AIDS 2004; 15: 56-60.
-
- 70 European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. *HIV/AIDS surveillance in Europe. End-year report 2004*. Saint-Maurice: Institut de Vielle Sanitaire, 2005, N° 71. [consultado 12 diciembre 2005]. Disponible en: <http://www.eurohiv.org>
-
- 71 Barrasa, A., Castilla, J., del Romero J., Pueyo, I., de Armas C., Varela, J.A. *et al.* *Sentinel surveillance of HIV infection in HIV*

test clinics, Spain 1992-2002. *Euro.Surveill* 2004; 9: 27-9.

72 Grupo de trabajo EPI-VIH. *Evolución de la prevalencia de VIH en pacientes de once centros de enfermedades de transmisión sexual y/o de diagnóstico del VIH, 1991-2004*. Centro Nacional de Epidemiología. [consultado 25 enero 2006]. Disponible en: <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/evolucion.pdf>.

73 Centro de estudios epidemiológicos sobre el VIH/sida de Cataluña (CEESCAT). *Sistema integrado de vigilancia epidemiológica de VIH/ITS en Cataluña (SIVES 2004). Informe anual*. Documento técnico nº 17. Barcelona: Departamento de salud; 2005.

74 Romero, J., del, Castilla, J., García, S., Clavo, P., Ballesteros, J. y Rodríguez, C. *Time trend in incidence of HIV seroconversion among homosexual men repeatedly tested in Madrid, 1988—2000*. *AIDS* 2001; 15: 1319-21.

75 Estebanez, P., Fitch K. y Najera, R. *HIV and female sex workers*. *Bull. World Health Organ* 1993; 71: 397-412.

76 McKeganey, N.P. *Prostitution and HIV: what do we know and where might research be targeted in the future?* *AIDS* 1994; 8: 1215-26.

77 Vanwesenbeeck, I. *Another decade of social scientific work on sex work: a review of research 1990-2000*. *Annu Rev Sex Res* 2001; 12: 242-89.

78 Belza, M.J., Clavo, P., Ballesteros, J., Menéndez, B., Castilla, J., Sanz, S. et al. *[Social and work conditions, risk behavior*

and prevalence of sexually transmitted diseases among female immigrant prostitutes in Madrid [Spain]. *Gac.Sanit.* 2004; 18: 177-83.

79 Belza, M.J. *Prevalence of HIV, HTLV-I and HTLV-II among female sex workers in Spain, 2000-2001*. *Eur.J.Epidemiol.* 2004; 19: 279-82.

80 European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. *Prevalence of HIV infection among sex workers. HIV/AIDS surveillance in Europe. End-year report 2002*. Saint-Maurice: Institut de Vielle Sanitaire, 2003, N° 68. [consultado 23 enero 2006]. Disponible en: <http://www.eurohiv.org>

81 Clements-Nolle, K., Marx, R., Guzmán, R., Katz, M. *HIV prevalence, risk behaviors, health care use, and mental health status of transgender persons: implications for public health intervention*. *Am.J.Public Health* 2001; 91: 915-21.

82 Grandi, J.L., Goihman, S., Ueda, M. y Rutherford, G.W. *HIV Infection, Syphilis, and Behavioral Risks in Brazilian Male Sex Workers*. *AIDS and Behavior* 2000; 4: 129-35.

83 Kellogg, T.A., Clements-Nolle, K., Dilley, J., Katz, M.H. y McFarland, W. *Incidence of human immunodeficiency virus among male-to-female transgendered persons in San Francisco*. *J. Acquir. Immune. Defic. Syndr.* 2001; 28: 380-4.

84 Nemoto, T., Luke, D., Mamo, L., Ching, A. y Patria, J. *HIV risk behaviours among male-to-female transgenders in comparison with homosexual or bisexual males and heterosexual females*. *AIDS Care* 1999; 11: 297-312.

-
- 85 Russi, J.C., Serra, M., Vinales, J., Pérez, M.T., Ruchansky, D., Alonso, G. *et al.* *Sexual transmission of hepatitis B virus, hepatitis C virus, and human immuno-deficiency virus type 1 infections among male transvestite commercial sex workers in Montevideo, Uruguay.* Am.J.Trop.Med.Hyg. 2003; 68: 716-20.
-
- 86 Simon, P.A., Reback, C.J. y Bemis, C.C. *HIV prevalence and incidence among male-to-female transsexuals receiving HIV prevention services in Los Angeles County.* AIDS 2000; 14: 2953-5.
-
- 87 Spizzichino, L., Zaccarelli, M., Rezza, G., Ippolito, G., Antinori, A. y Gattari, P. *HIV infection among foreign transsexual sex workers in Rome: prevalence, behavior patterns, and seroconversion rates.* Sex Transm. Dis. 2001; 28: 405-11.
-
- 88 Rietmeijer, C.A., Wolitski, R.J., Fishbein, M., Corby, N.H. y Cohn, D.L. *Sex hustling, injection drug use, and non-gay identification by men who have sex with men. Associations with high-risk sexual behaviors and condom use.* Sex Transm. Dis. 1998; 25: 353-60.
-
- 89 Weinberg, M.S., Worth, H. y Williams, C.J. *Men sex workers and other men who have sex with men: how do their HIV risks compare in New Zealand?* Arch. Sex Behav. 2001; 30: 273-86.
-
- 90 Belza, M.J. *Risk of HIV infection among male sex workers in Spain.* Sex Transm. Infect. 2005; 81: 85-8.
-
- 91 Díaz-Franco, A., Noguer-Zambrano, I., Cano-Portero, R. *[Epidemiological surveillance of sexually-transmitted diseases. Spain 1995-2003].* Med. Clin. (Barc.) 2005; 125: 529-30.
-
- 92 Sanjose, S. de, Almirall, R., Lloveras, et al. *Cervical Human papillomavirus infection in the female population in Barcelona, Spain.* Sex Transm Dis 2003; 30: 788-93.
-
- 93 Renzi C., Zantedeschi, E. y Signorelli, C. *Voluntary HIV testing in Europe.* Scand. J. Public Health 2004; 32: 102-10.

V Anexo. Cuestionario

La información que se le solicita es estrictamente confidencial y anónima y está protegida por el secreto estadístico, según establece la Ley de la Función Estadística Pública.

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico, los datos personales que obtengan los servicios estadísticos, tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (Art. 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública). Todo el personal tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico.

El INE le agradece su valiosa colaboración en esta investigación.

A. Características sociodemográficas

Las preguntas de esta sección se refieren a las características demográficas y sociales de la población, es decir, edad, género, estado civil, nivel educativo, actividad económica y otras características sociales.

1. Sexo

Varón _____ ☐ 1

Mujer _____ ☐ 6

2. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

1. Mes _____

2. Año _____

3. ¿En que país nació?

España _____ ☐ 1 → Comunidad Autónoma _____

Otro país _____ ☐ 6 → País _____

4. ¿Cuál es el máximo nivel de estudios de enseñanza general y/o formación profesional que ha terminado usted?

¿Cuál es el máximo nivel de estudios de enseñanza general y/o formación profesional que ha terminado su padre?

¿Cuál es el máximo nivel de estudios de enseñanza general y/o formación profesional que ha terminado su madre?

	1. Entrevistado	2. Padre	3. Madre
1. Analfabeto _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Estudios primarios completos o incompletos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Enseñanza general secundaria de primera etapa _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Enseñanzas de grado medio de Formación Profesional _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Enseñanza general secundaria de segunda etapa _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Enseñanzas de grado superior de Formación Profesional _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Estudios universitarios _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. No sabe el nivel de estudios de su padre o de su madre _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. En relación con su actividad económica durante los últimos 12 meses ¿en qué situación ha estado durante la mayor parte del tiempo?

- Trabajando _____ ☐ 1
- Con empleo pero temporalmente ausente _____ ☐ 2
- Parado/a que ha trabajado antes _____ ☐ 3
- Parado/a que busca su primer empleo _____ ☐ 4
- Incapacitado/a para trabajar _____ ☐ 5
- Pensionista _____ ☐ 6
- Cursando algún estudio _____ ☐ 7
- Dedicado/a principalmente a las labores del hogar (actividad no económica) _____ ☐ 8
- Dedicado/a al voluntariado (ONG, parroquias ...) _____ ☐ 9
- Otra situación sin ejercer actividad económica alguna: (rentistas, recibiendo alguna ayuda pública o privada ...) _____ ☐ 10

6. En relación con su actividad económica en la semana pasada ¿en qué situación se encontraba en esa semana?. Puede señalar varias opciones

- | | | |
|---|-----------------------------|----------------------|
| Trabajando _____ | <input type="checkbox"/> 1 | → pase a pregunta 8 |
| Con empleo pero temporalmente ausente _____ | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Parado/a que ha trabajado antes _____ | <input type="checkbox"/> 3 | → pase a pregunta 10 |
| Parado/a que busca su primer empleo _____ | <input type="checkbox"/> 4 | |
| Incapacitado/a para trabajar _____ | <input type="checkbox"/> 5 | |
| Pensionista _____ | <input type="checkbox"/> 6 | |
| Cursando algún estudio _____ | <input type="checkbox"/> 7 | |
| Dedicado/a principalmente a las labores del hogar (actividad no económica) _____ | <input type="checkbox"/> 8 | |
| Dedicado/a al voluntariado (ONG, parroquias ...) _____ | <input type="checkbox"/> 9 | |
| Otra situación sin ejercer actividad económica alguna: (rentistas, recibiendo alguna ayuda pública o privada ...) _____ | <input type="checkbox"/> 10 | |

7. Aunque no estuviera trabajando la semana pasada ¿en algún período de su vida ha trabajado durante al menos un mes seguido?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 6 → pase a pregunta 10

8. ¿Cuál es/era la ocupación, profesión u oficio que desempeña o desempeñó en su último empleo?. Si simultáneamente desempeña o desempeñó varios, indique el principal

Código _____ ☐

9. ¿Cuál es/era la situación profesional en la ocupación que desempeña o desempeñó en ese último empleo?

- | | |
|--|----------------------------|
| Empleador/a (empresario/a o profesional con asalariados) _____ | <input type="checkbox"/> 1 |
| Empresario/a sin asalariados o trabajador/a independiente _____ | <input type="checkbox"/> 2 |
| Ayuda familiar (sin remuneración reglamentada en la empresa o negocio de un familiar) _____ | <input type="checkbox"/> 3 |
| Asalariado/a fijo (a sueldo, comisión, jornal ... con carácter fijo) _____ | <input type="checkbox"/> 4 |
| Asalariado/a eventual o interino (a sueldo, comisión, jornal ... con carácter temporal o interino) _____ | <input type="checkbox"/> 5 |
| Miembro de una cooperativa _____ | <input type="checkbox"/> 6 |
| Otra situación _____ | <input type="checkbox"/> 7 |

10. ¿Cuál es su estado civil actual?

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| Soltero/a _____ | <input type="checkbox"/> 1 |
| Casado/a _____ | <input type="checkbox"/> 2 |
| Separado/a legalmente _____ | <input type="checkbox"/> 3 |
| Divorciado/a _____ | <input type="checkbox"/> 4 |
| Viudo/a _____ | <input type="checkbox"/> 5 |

B. Estilos de vida

Las preguntas de esta sección se refieren a los estilos de vida de la población, es decir, convivencia con otras personas, hábitos de diversión, consumo de alcohol y otras características propias de los estilos de vida

11. En los últimos 12 meses ¿con quién ha vivido la mayor parte del tiempo, con otras personas o solo?

Con otras personas _____ ☐ 1

Solo/a _____ ☐ 6 → pase a pregunta 13

12. ¿Con cuáles de las siguientes personas ha vivido usted la mayor parte de los últimos 12 meses?

Puede señalar varias opciones

Cónyuge/pareja _____ ☐ 1

Padre/ madre/ tutor (incluidos padres adoptivos), suegro/suegra) _____ ☐ 2

Hijos propios (incluidos los adoptados) _____ ☐ 3

Hijos de la pareja o cónyuge, pero no suyos _____ ☐ 4

Otros familiares carnales o políticos _____ ☐ 5

Amigos/compañeros de piso _____ ☐ 6

Otras personas _____ ☐ 7

13. ¿Con qué frecuencia ha salido habitualmente por las noches (para divertirse, cenar ...) en los últimos 12 meses?

Tres o más días a la semana _____ ☐ 1

Uno a dos días a la semana _____ ☐ 2

Uno a tres días al mes _____ ☐ 3

Menos de un día al mes _____ ☐ 4

Ningún día _____ ☐ 5

14. ¿Con qué frecuencia ha pasado la noche fuera de casa por razones de trabajo o de estudios en los últimos 12 meses? (No considere las estancias fuera de casa en los períodos de vacaciones, ni las debidas a motivos de salud, motivos familiares ...)

Tres o más días a la semana _____ ☐ 1

Uno a dos días a la semana _____ ☐ 2

Uno a tres días al mes _____ ☐ 3

Menos de un día al mes _____ ☐ 4

Ningún día _____ ☐ 5

Como usted sabe algunas personas tienen costumbre de tomar vino, cerveza, o alguna copa, bien sea en la comida, en el aperitivo, en celebraciones, al salir con amigos o en otras circunstancias.

Las preguntas siguientes, 15 a 18, se refieren al consumo de bebidas alcohólicas. Se consideran bebidas alcohólicas la cerveza, vino, licores, (como vermouth, pacharán, ginebra, whisky ...), o las mezclas de las bebidas citadas entre sí o con refrescos.

15. ¿Podría decirme si ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez durante los últimos 12 meses?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a pregunta 19

16. ¿Con qué frecuencia ha consumido bebidas alcohólicas de cualquier tipo durante los últimos 12 meses?

Diariamente _____ ☐ 1

De cuatro a seis días a la semana _____ ☐ 2

De dos a tres días a la semana _____ ☐ 3

Un día a la semana _____ ☐ 4

Un día cada dos semanas _____ ☐ 5

Un día al mes _____ ☐ 6

Menos de un día al mes _____ ☐ 7

17. Los días que consume bebidas con alcohol, aproximadamente, ¿cuántas copas acostumbra a tomar al día, en situaciones habituales, es decir sin considerar fiestas u otras ocasiones especiales?

Una o dos copas o cañas _____ ☐ 1

Tres o cuatro copas o cañas _____ ☐ 2

Cinco o seis copas o cañas _____ ☐ 3

Más de seis copas o cañas _____ ☐ 4

18. Casi todo el mundo ha estado bebido alguna vez.

En los últimos 30 días ¿cuántos días considera que ha estado bebido, aunque sólo fuera un poco? Si no lo ha estado ningún día introduzca 0. Si no desea contestar introduzca 99.

Nº de días _____

19. Algunas personas consumen drogas mediante inyección.

¿Alguna vez en su vida se ha inyectado alguna droga?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6

C. Información y experiencia sexual

Las preguntas de esta sección se refieren a la información y experiencia sexual de la población, es decir las fuentes de información sobre temas sexuales y métodos anticonceptivos y otras características relativas a la experiencia sexual.

Estos datos son sumamente importantes para la lucha contra el sida, por lo que si no desea contestar alguna pregunta puede hacerlo, pero le rogamos que no abandone la cumplimentación del resto del cuestionario.

Recuerde que la información que se solicita es confidencial y anónima y no puede relacionarse con una persona concreta.

20. ¿En qué medida le resultó satisfactoria la comunicación con sus padres acerca de temas sexuales?

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|---|
| Muy satisfactoria | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Bastante satisfactoria | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Satisfactoria | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Poco satisfactoria | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Nada satisfactoria | <input type="checkbox"/> | 5 |
| No tuve comunicación alguna | <input type="checkbox"/> | 6 |

21. Si usted hubiera podido elegir ¿de qué fuente de información (persona o medio) habría preferido aprender acerca de temas sexuales?

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| Madre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Padre | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Hermanos | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Cónyuge/pareja | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Otro familiar o familiares | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Profesorado en el colegio | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Amigos de mi misma edad | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Médico/a, enfermero/a u otro personal sanitario | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Televisión/videos/radio | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Libros, revistas o periódicos | <input type="checkbox"/> | 10 |

22. En la práctica ¿cuál fue la fuente de información sobre temas sexuales más importante para usted?

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| Madre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Padre | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Hermanos | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Cónyuge/pareja | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Otro familiar o familiares | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Profesorado en el colegio | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Amigos de mi misma edad | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Médico/a, enfermero/a u otro personal sanitario | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Televisión/videos/radio | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Libros, revistas o periódicos | <input type="checkbox"/> | 10 |
| A mí nadie me contó nada | <input type="checkbox"/> | 11 |

23. De las siguientes fuentes de información sobre métodos anticonceptivos ¿cuál fue la más importante para usted?

- Madre _____ ☐ 1
- Padre _____ ☐ 2
- Hermanos _____ ☐ 3
- Cónyuge/pareja _____ ☐ 4
- Otro familiar o familiares _____ ☐ 5
- Profesorado en el colegio _____ ☐ 6
- Amigos de mi misma edad _____ ☐ 7
- Médico/a, enfermero/a u otro personal sanitario _____ ☐ 8
- Televisión/videos/radio _____ ☐ 9
- Libros, revistas o periódicos _____ ☐ 10
- A mí nadie me contó nada _____ ☐ 11

El término “relaciones sexuales” puede aplicarse a conceptos diversos.

De acuerdo a los objetivos de esta investigación, cuando en esta encuesta se hable de “relaciones sexuales” se considerarán sólo aquellas en las que haya penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo.

Esta definición de relación sexual se ha adoptado por ser el objetivo fundamental de este estudio el conocimiento de aquellas relaciones sexuales que supongan riesgo de transmisión del sida. Por este motivo sólo se consideran relaciones sexuales aquellas en las que interviene al menos un varón, es decir relaciones entre varón/mujer o entre dos varones.

24. Teniendo en cuenta la anterior definición ¿ha tenido alguna vez en su vida relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
- Si es varón → pase a P 25
- Si es mujer → pase a P 26
- NO _____ ☐ 6
- Si es varón → pase a E prueba del VIH
- Si es mujer → pase a P 26

25. Indique si a lo largo de su vida, ha tenido relaciones sexuales:

- Sólo con mujeres _____ ☐ 1
- Más a menudo con mujeres, pero al menos en una ocasión también con un hombre _____ ☐ 2
- Igual con hombres que con mujeres _____ ☐ 3
- Más a menudo con hombres, pero al menos en una ocasión también con una mujer _____ ☐ 4
- Sólo con hombres _____ ☐ 5
- pase al apartado C1
- pase al apartado C2

26. ¿Ha realizado alguna vez en su vida prácticas sexuales con mujeres?

SÍ _____ ☐ 1

si P24=SÍ → pase a P 27

si P24=NO → pase a E. Prueba del VIH

NO _____ ☐ 6

si P24=SÍ → pase al apartado C3

si P24=NO → pase a E. Prueba del VIH

27. Indique si a lo largo de su vida ha tenido:

Más a menudo relaciones sexuales con hombres, pero al menos en una ocasión también prácticas sexuales con una mujer _____ ☐ 1

Igual relaciones sexuales con hombres que prácticas sexuales con mujeres _____ ☐ 2 → pase al apartado C3

Más a menudo prácticas sexuales con mujeres, pero al menos en una ocasión también una relación sexual con un hombre _____ ☐ 3

Apartado C1

PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

28. ¿Qué edad tenía usted aproximadamente cuando tuvo su PRIMERA relación sexual con una mujer?

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años _____

29. ¿Aproximadamente cuántos años tenía la mujer con la que tuvo su primera relación sexual?

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años _____

30. ¿Usaron preservativo en esta primera relación sexual?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 2

No lo recuerdo _____ ☐ 3

31. ¿Tomaron precauciones para evitar el embarazo en esta primera relación sexual?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 2 → pase a P 33

NO, porque no hubo penetración vaginal _____ ☐ 3

32. ¿Cuáles de los siguientes métodos para evitar el embarazo usaron usted o su pareja?

Puede señalar varias opciones

- Preservativo _____ ☐ 1
- Píldora _____ ☐ 2
- "Marcha atrás" o retirada _____ ☐ 3
- Píldora del día siguiente _____ ☐ 4
- "Ogino" (método del ritmo) _____ ☐ 5
- Otros métodos (cremas espermicidas, diafragma, DIU, vasectomía, ligadura de trompas...) _____ ☐ 6
- Nos sentíamos seguros porque fue durante la menstruación _____ ☐ 7

RELACIONES SEXUALES A LO LARGO DE SU VIDA

33. En Toda su vida, aproximadamente ¿con cuántas mujeres ha tenido relaciones sexuales, aunque fuera una sola vez?

- Con una mujer _____ ☐ 1
- Con dos mujeres _____ ☐ 2
- Con tres o cuatro mujeres _____ ☐ 3
- Con cinco a nueve mujeres _____ ☐ 4
- Con diez o más mujeres _____ ☐ 5

34. ¿Ha usado alguna vez en su vida preservativo cuando ha tenido relaciones sexuales con mujeres?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 6 → pase a P 36

35. La última vez que tuvo relaciones sexuales con una mujer, ¿usó preservativo?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 2
- No lo recuerdo _____ ☐ 3

36. A veces, algunas personas pagan por tener relaciones sexuales.

¿Alguna vez en su vida ha tenido relaciones sexuales con una mujer a la que pagó por ello?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 6 → pase a P 39

37. ¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales con una mujer a la que pagó por ello?

- En los últimos 12 meses _____ ☐ 1
- Hace más de un año pero menos de cinco _____ ☐ 2
- Hace cinco años o más _____ ☐ 3

38. ¿Usó preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales con una mujer a la que pagó por ello?

SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 2
No lo recuerdo _____ ☐ 3

RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales con cualquier mujer en los **ÚLTIMOS 12 MESES**, incluyendo las parejas estables, parejas ocasionales y aquellas a las que se ha pagado o cobrado por tener relaciones sexuales.

Recuerde que se consideran “relaciones sexuales” sólo aquellas en las que haya penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo.

39. Y en los últimos 12 meses ¿ha tenido relaciones sexuales con alguna mujer aunque fuera una sola vez?

Anote el número de mujeres con las que ha tenido relaciones sexuales.

Si no desea contestar introduzca 0. Si son más de 99 introduzca 99

SÍ _____ ☐ 1 → Nº
NO _____ ☐ 6 → Si a lo largo de su vida tuvo relaciones sexuales únicamente con mujeres (P 25 opción 1), pase a D. SALUD SEXUAL
→ Si a lo largo de su vida tuvo relaciones sexuales con hombres y mujeres (P 25 opciones 2,3 ó 4), pase al apartado C2

40. Y en los últimos 12 meses, ¿ha usado alguna vez preservativo en sus relaciones sexuales con mujeres?

SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 6

41.- En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales con alguna mujer que no fuera su pareja estable?

SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 6 → pase a P 43

42. ¿Con qué frecuencia ha usado preservativo con estas parejas ocasionales?

Nunca _____ ☐ 1
A veces _____ ☐ 2
Siempre _____ ☐ 3

RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

43. ¿Ha tenido relaciones sexuales con alguna mujer durante los últimos 30 días?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a P 45

44. ¿Cuántos días aproximadamente ha tenido relaciones sexuales con alguna mujer en los últimos 30 días?. Si no desea contestar introduzca 0

Nº de días _____

RELACIONES SEXUALES CON NUEVAS PAREJAS

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales durante los últimos doce meses con una nueva pareja. Por nueva pareja entendemos una mujer con la que usted tuvo por PRIMERA VEZ relaciones sexuales en esos últimos doce meses.

Puede ser cualquier tipo de pareja: una pareja ocasional, su pareja estable, una mujer a la que ya conocía pero con quien no había tenido relaciones sexuales anteriormente o una mujer a la que pagó por tener relaciones sexuales.

45. En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales por primera vez con alguna mujer con la que no hubiera tenido relaciones sexuales anteriormente?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6

→ Si a lo largo de su vida tuvo relaciones sexuales únicamente con mujeres (P 25 opción 1) pase a D. SALUD SEXUAL

→ Si a lo largo de su vida tuvo relaciones sexuales con hombres y mujeres (P 25 opciones 2,3 ó 4) pase al apartado C2

46. ¿Con cuántas mujeres, aunque las conociese de antes, ha tenido relaciones sexuales por primera vez en estos últimos 12 meses?. Si no desea contestar introduzca 0. Si son más de 99 introduzca 99

Nº de mujeres _____

Las siguientes preguntas se referirán a la ÚLTIMA MUJER con la que ha tenido relaciones sexuales por primera vez. Asigne usted mismo un nombre, si quiere ficticio, a esta última mujer (PAREJA) y será el que se empleará en adelante para designarla.

47. Esta persona (PAREJA), con la que ha tenido relaciones sexuales por primera vez en los últimos 12 meses ¿ha sido la primera relación sexual con una mujer en su vida?

SÍ _____ ☐ 1 → pase a P 49

NO _____ ☐ 6

48. ¿Aproximadamente cuántos años tenía (PAREJA) la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?.

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años

49 ¿Qué frase de las siguientes recoge mejor su relación con (PAREJA) la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Estábamos recién casados _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Íbamos a casarnos _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Teníamos una relación de pareja _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Era una mujer que ejercía la prostitución _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Nos acabábamos de conocer _____ | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Nos conocíamos anteriormente _____ | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Otra relación _____ | <input type="checkbox"/> | 7 |

50. Hay personas a las que les ha pasado.

¿Considera que estaba usted bebido, aunque sólo fuera un poco, la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| No _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Sí, un poco bebido _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Sí, muy bebido _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| No lo recuerdo _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |

51. ¿Usaron preservativo la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?

- | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------|
| Sí _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| NO _____ | <input type="checkbox"/> | 2 → pase a P 53 |
| No lo recuerdo _____ | <input type="checkbox"/> | 3 → pase a P 54 |

52. ¿Quién de los dos llevaba consigo el preservativo?

- | | | |
|----------------------|--------------------------|---|
| Yo _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| PAREJA _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Los dos _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| No lo recuerdo _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |
- pase a 54

53. ¿Podría decirme cuál fue la razón principal por la que no usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| No hablamos del tema antes de tener relaciones sexuales _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Era muy difícil para mí proponer el preservativo, tenía miedo de perder a mi pareja _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| No disponíamos de preservativos en aquel momento _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Conocía lo suficiente a esa mujer _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Ella no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Yo no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Utilizamos otro método anticonceptivo _____ | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Creí que no corría ningún riesgo _____ | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Sólo practicamos sexo oral _____ | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Tenía problemas de impotencia con el preservativo _____ | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Estaba muy enamorado _____ | <input type="checkbox"/> | 11 |
| Sin preservativo se siente más _____ | <input type="checkbox"/> | 12 |
| Habíamos bebido o tomado demasiado alcohol u otras drogas _____ | <input type="checkbox"/> | 13 |
| Tenía un deseo descontrolado _____ | <input type="checkbox"/> | 14 |
| Estábamos intentando tener hijos _____ | <input type="checkbox"/> | 15 |
| Otra razón _____ | <input type="checkbox"/> | 16 |

¿Podría decirme cuál fue la siguiente razón en importancia por la que no usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| No hablamos del tema antes de tener relaciones sexuales _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Era muy difícil para mí proponer el preservativo, tenía miedo de perder a mi pareja _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| No disponíamos de preservativos en aquel momento _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Conocía lo suficiente a esa mujer _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Ella no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Yo no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Utilizamos otro método anticonceptivo _____ | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Creí que no corría ningún riesgo _____ | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Sólo practicamos sexo oral _____ | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Tenía problemas de impotencia con el preservativo _____ | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Estaba muy enamorado _____ | <input type="checkbox"/> | 11 |
| Sin preservativo se siente más _____ | <input type="checkbox"/> | 12 |
| Habíamos bebido o tomado demasiado alcohol u otras drogas _____ | <input type="checkbox"/> | 13 |
| Tenía un deseo descontrolado _____ | <input type="checkbox"/> | 14 |
| Estábamos intentando tener hijos _____ | <input type="checkbox"/> | 15 |
| Otra razón _____ | <input type="checkbox"/> | 16 |

54. ¿Tomaron precauciones para evitar el embarazo en esta primera relación sexual?

- SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 2
NO, porque no hubo penetración vaginal _____ ☐ 3
- pase a P 56

55. ¿Cuáles de los siguientes métodos para evitar el embarazo usaron usted o su pareja?

Puede señalar varias opciones

- Preservativo _____ ☐ 1
Píldora _____ ☐ 2
"Marcha atrás" o retirada _____ ☐ 3
Píldora del día siguiente _____ ☐ 4
"Ogino" (método del ritmo) _____ ☐ 5
Otros métodos (cremas espermicidas, diafragma, DIU, vasectomía, ligadura de trompas...) _____ ☐ 6
Nos sentíamos seguros porque fue durante la menstruación _____ ☐ 7

56. Cuando tuvo su primera relación sexual con (PAREJA), ¿cree usted que ella mantenía en esa época o en ese momento relaciones sexuales con alguien más?

- Sí, yo lo sabía _____ ☐ 1
Probablemente sí, pero yo no lo sabía seguro _____ ☐ 2
Probablemente no, pero yo no lo sabía seguro _____ ☐ 3
No, yo lo sabía _____ ☐ 4
No lo sé _____ ☐ 5

57. Al inicio de una nueva relación no es infrecuente que se mantengan relaciones sexuales con alguna otra persona.

Cuando tuvo su primera relación sexual con (PAREJA) ¿mantenía usted relaciones sexuales con alguna otra persona?

- Sí, con otra persona _____ ☐ 1
Sí, con más de una persona _____ ☐ 2
No _____ ☐ 3
No lo recuerdo _____ ☐ 4

58. ¿Después de su primera relación sexual con (PAREJA) mantuvieron en alguna otra ocasión relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 6
- Si a lo largo de su vida tuvo relaciones sexuales únicamente con mujeres (P 25 opción 1) pase a SECCIÓN D. SALUD SEXUAL
→ Si a lo largo de su vida tuvo relaciones sexuales con hombres y mujeres (P 25 opciones 2,3 ó 4) pase al apartado C2

59. ¿Usaron preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 2
No lo recuerdo _____ ☐ 3

60. ¿Tomaron precauciones para evitar el embarazo la última vez que tuvieron relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 2
NO, porque no hubo penetración vaginal _____ ☐ 3
- pase a P 62

61. ¿Cuáles de los siguientes métodos para evitar el embarazo usaron usted o su pareja?

Puede señalar varias opciones

- Preservativo _____ ☐ 1
Píldora _____ ☐ 2
"Marcha atrás" o retirada _____ ☐ 3
Píldora del día siguiente _____ ☐ 4
"Ogino" (método del ritmo) _____ ☐ 5
Otros métodos (cremas espermicidas, diafragma, DIU, vasectomía, ligadura de trompas...) _____ ☐ 6
Nos sentíamos seguros porque fue durante la menstruación _____ ☐ 7

62. Después de la primera o las primeras veces que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA), ¿qué frase describe mejor su situación y la de (PAREJA) con respecto a los preservativos?

- Discutimos acerca de los riesgos y después dejamos de usar preservativos _____ ☐ 1
Ambos nos hicimos la prueba del VIH y después dejamos de usar preservativos _____ ☐ 2
Dejamos de usar preservativos, sin discutir los riesgos ni hacernos la prueba del VIH _____ ☐ 3
Empezamos a usar preservativos _____ ☐ 4
Continuamos usando preservativos _____ ☐ 5
Nunca usamos preservativos _____ ☐ 6

Si a lo largo de su vida ha tenido relaciones sexuales con hombres y mujeres (p 25 opciones 2, 3 ó 4) pase al apartado C2.

Si a lo largo de su vida ha tenido relaciones sexuales únicamente con mujeres (p 25 opción 1) pase a D. Salud sexual.

Apartado C2

PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

28. ¿Qué edad tenía usted aproximadamente cuando tuvo su PRIMERA relación sexual con un hombre?

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años _____

29. ¿Aproximadamente cuántos años tenía el hombre con el que tuvo su primera relación sexual?

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años _____

30. ¿Realizaron penetración anal en esta relación?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 2

No lo recuerdo _____ ☐ 3

31. ¿Usaron preservativo en esta primera relación sexual?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 2

No lo recuerdo _____ ☐ 3

RELACIONES SEXUALES A LO LARGO DE SU VIDA

32. En toda su vida, aproximadamente ¿con cuántos hombres ha tenido relaciones sexuales, aunque fuera una sola vez?

Con un hombre _____ ☐ 1

Con dos hombres _____ ☐ 2

Con tres o cuatro hombres _____ ☐ 3

Con cinco a nueve hombres _____ ☐ 4

Con diez o más hombres _____ ☐ 5

33. ¿Ha usado alguna vez en su vida preservativo cuando ha tenido relaciones sexuales con hombres?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a P 35

34. La última vez que tuvo relaciones sexuales con un hombre, ¿usó preservativo?

SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 2
No lo recuerdo _____ ☐ 3

35. A veces, algunas personas pagan por tener relaciones sexuales.

¿Alguna vez en su vida ha tenido relaciones sexuales con un hombre al que pagó por ello?

SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 6 → pase a P 39

36. ¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales con un hombre al que pagó por ello?

En los últimos 12 meses _____ ☐ 1
Hace más de un año pero menos de cinco _____ ☐ 2
Hace cinco años o más _____ ☐ 3

37. ¿Realizaron penetración anal en esta relación?

SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 6

38. ¿Usó preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales con un hombre al que pagó por ello?

SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 2
No lo recuerdo _____ ☐ 3

RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales con cualquier hombre en los **ÚLTIMOS 12 MESES**, incluyendo las parejas estables, parejas ocasionales y aquéllos a los que se ha pagado o cobrado por tener relaciones sexuales.

Recuerde que se consideran “relaciones sexuales” sólo aquéllas en las que haya penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo.

39. Y en los ÚLTIMOS 12 MESES ¿ha tenido relaciones sexuales con algún hombre aunque fuera una sola vez?. Anote el número de hombres con los que ha tenido relaciones sexuales.

Si no desea contestar introduzca 0. Si son más de 99 introduzca 99

SÍ _____ ☐ 1 → N°
NO _____ ☐ 6 → Pase a D. SALUD SEXUAL

40. Y en los últimos 12 meses, ¿ha usado alguna vez preservativo en sus relaciones sexuales con hombres?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6

41. En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales con algún hombre que no fuera su pareja estable?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a P 43

42. ¿Con qué frecuencia ha usado preservativo con estas parejas ocasionales?

Nunca _____ ☐ 1

A veces _____ ☐ 2

Siempre _____ ☐ 3

RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

43. ¿Ha tenido relaciones sexuales con algún hombre durante los últimos 30 días?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a P 45

44. ¿Cuántos días aproximadamente ha tenido relaciones sexuales con algún hombre en los últimos 30 días?. Si no desea contestar introduzca 0

Nº de días _____

RELACIONES SEXUALES CON NUEVAS PAREJAS

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales durante los últimos doce meses con una nueva pareja. Por nueva pareja entendemos un hombre con el que usted tuvo por PRIMERA VEZ relaciones sexuales en esos últimos doce meses.

Puede ser cualquier tipo de pareja: una pareja ocasional, su pareja estable, un hombre al que ya conocía pero con quien no había tenido relaciones sexuales anteriormente, o un hombre al que pagó por tener relaciones sexuales.

45. En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales por PRIMERA VEZ con algún hombre con el que no hubiera tenido relaciones sexuales anteriormente?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a D. SALUD SEXUAL

46. ¿Con cuántos hombres, aunque los conociese de antes, ha tenido relaciones sexuales por primera vez en estos últimos 12 meses?

Si no desea contestar introduzca 0. Si son más de 99 introduzca 99.

Nº de hombres ____

Las siguientes preguntas se referirán al ÚLTIMO HOMBRE con el que ha tenido relaciones sexuales por primera vez. Asigne usted mismo un nombre, si quiere ficticio, a este último hombre (PAREJA) y será el que se empleará en adelante para designarle.

47. Esta persona (PAREJA), con la que ha tenido relaciones sexuales por primera vez en los últimos 12 meses ¿ha sido la primera relación sexual con un hombre en su vida?

SÍ _____ ☐ 1 → pase a P 50

NO _____ ☐ 6

48. ¿Aproximadamente cuántos años tenía (PAREJA) la primera vez que tuvieron relaciones sexuales ?

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años ____

49. ¿Realizaron penetración anal en esta relación?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6

50. ¿Qué frase de las siguientes recoge mejor su relación con (PAREJA) la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?

Teníamos una relación de pareja _____ ☐ 1

Era un hombre que ejercía la prostitución _____ ☐ 2

Nos acabábamos de conocer _____ ☐ 3

Nos conocíamos anteriormente _____ ☐ 4

Otra relación _____ ☐ 5

51. Hay personas a las que les ha pasado.

¿Considera que estaba usted bebido, aunque sólo fuera un poco, la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

No _____ ☐ 1

Sí, un poco bebido _____ ☐ 2

Sí, muy bebido _____ ☐ 3

No lo recuerdo _____ ☐ 4

52. ¿Usaron preservativo la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1 ➔ pase a P 54
- NO _____ ☐ 2
- No lo recuerdo _____ ☐ 3 ➔ pase a P 54

53. ¿Podría decirme cuál fue la razón principal por la que no usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- No hablamos del tema antes de tener relaciones sexuales _____ ☐ 1
- Era muy difícil para mí proponer el preservativo, tenía miedo de perder a mi pareja _____ ☐ 2
- No disponíamos de preservativos en aquel momento _____ ☐ 3
- Conocía lo suficiente a ese hombre _____ ☐ 4
- Él no quería usarlo _____ ☐ 5
- Yo no quería usarlo _____ ☐ 6
- Creí que no corría ningún riesgo _____ ☐ 7
- Solo practicamos sexo oral _____ ☐ 8
- Teníamos problemas de impotencia con el preservativo _____ ☐ 9
- Estaba muy enamorado _____ ☐ 10
- Sin preservativo se siente más _____ ☐ 11
- Habíamos bebido o tomado demasiado alcohol u otras drogas _____ ☐ 12
- Tenía un deseo descontrolado _____ ☐ 13
- Otra razón _____ ☐ 14

¿Podría decirme cuál fue la siguiente razón en importancia por la que no usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- No hablamos del tema antes de tener relaciones sexuales _____ ☐ 1
- Era muy difícil para mí proponer el preservativo, tenía miedo de perder a mi pareja _____ ☐ 2
- No disponíamos de preservativos en aquel momento _____ ☐ 3
- Conocía lo suficiente a ese hombre _____ ☐ 4
- Él no quería usarlo _____ ☐ 5
- Yo no quería usarlo _____ ☐ 6
- Creí que no corría ningún riesgo _____ ☐ 7
- Solo practicamos sexo oral _____ ☐ 8
- Teníamos problemas de impotencia con el preservativo _____ ☐ 9
- Estaba muy enamorado _____ ☐ 10
- Sin preservativo se siente más _____ ☐ 11
- Habíamos bebido o tomado demasiado alcohol u otras drogas _____ ☐ 12
- Tenía un deseo descontrolado _____ ☐ 13
- Otra razón _____ ☐ 14

54. Cuando tuvo su primera relación sexual con (PAREJA), ¿cree usted que él mantenía en esa época o en ese momento relaciones sexuales con alguien más?

- Sí, yo lo sabía _____ ☐ 1
- Probablemente sí, pero yo no lo sabía seguro _____ ☐ 2
- Probablemente no, pero yo no lo sabía seguro _____ ☐ 3
- No, yo lo sabía _____ ☐ 4
- No lo sé _____ ☐ 5

55. Al inicio de una nueva relación no es infrecuente que se mantengan relaciones sexuales con alguna otra persona.

Cuando tuvo su primera relación sexual con (PAREJA), ¿mantenía usted relaciones sexuales con alguna otra persona?

- Sí, con otra persona _____ ☐ 1
- Sí, con más de una persona _____ ☐ 2
- No _____ ☐ 3
- No lo recuerdo _____ ☐ 4

56. ¿Después de su primera relación sexual con (PAREJA) mantuvieron en alguna otra ocasión relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 6 → pase a D. SALUD SEXUAL

57. ¿Realizaron penetración anal la última vez que tuvieron relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 6

58. ¿Usaron preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 2
- No lo recuerdo _____ ☐ 3

59. Después de la primera o las primeras veces que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA), ¿qué frase describe mejor su situación y la de (PAREJA) con respecto a los preservativos?

- Discutimos acerca de los riesgos y después dejamos de usar preservativos _____ ☐ 1
- Ambos nos hicimos la prueba del VIH y después dejamos de usar preservativos _____ ☐ 2
- Dejamos de usar preservativos, sin discutir los riesgos ni hacernos la prueba del VIH _____ ☐ 3
- Empezamos a usar preservativos _____ ☐ 4
- Continuamos usando preservativos _____ ☐ 5
- Nunca usamos preservativos _____ ☐ 6

PASE A D. SALUD SEXUAL

Apartado C3

PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

28. ¿Qué edad tenía usted aproximadamente cuando tuvo su PRIMERA relación sexual con un hombre?

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años _____

29. ¿Aproximadamente cuántos años tenía el hombre con el que tuvo su primera relación sexual?

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años _____

30. ¿Usaron preservativo en esta primera relación sexual?

Sí _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 2

No lo recuerdo _____ ☐ 3

31. ¿Tomaron precauciones para evitar el embarazo en esta primera relación sexual?

Sí _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 2

NO, porque no hubo penetración vaginal _____ ☐ 3

→ pase a P 33

32. ¿Cuáles de los siguientes métodos para evitar el embarazo usaron usted o su pareja?

Puede señalar varias opciones

Preservativo _____ ☐ 1

Píldora _____ ☐ 2

"Marcha atrás" o retirada _____ ☐ 3

Píldora del día siguiente _____ ☐ 4

"Ogino" (método del ritmo) _____ ☐ 5

Otros métodos (cremas espermicidas, diafragma, DIU, vasectomía, ligadura de trompas, ...) _____ ☐ 6

Nos sentíamos seguros porque fue durante la menstruación _____ ☐ 7

RELACIONES SEXUALES A LO LARGO DE SU VIDA

33. En toda su vida, aproximadamente ¿con cuántos hombres ha tenido relaciones sexuales, aunque fuera una sola vez?

Con un hombre _____ ☐ 1

Con dos hombres _____ ☐ 2

Con tres o cuatro hombres _____ ☐ 3

Con cinco a nueve hombres _____ ☐ 4

Con diez o más hombres _____ ☐ 5

34. ¿Ha usado alguna vez en su vida preservativo cuando ha tenido relaciones sexuales con hombres?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a P 36

35. La última vez que tuvo relaciones sexuales con un hombre, ¿usó preservativo?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 2

No lo recuerdo _____ ☐ 3

RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales con cualquier hombre en los **ÚLTIMOS 12 MESES**, incluyendo las parejas estables, parejas ocasionales y aquéllos a los que se ha pagado o cobrado por tener relaciones sexuales.

Recuerde que se consideran “relaciones sexuales” sólo aquéllas en las que haya penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo.

36. Y en los últimos 12 meses ¿ha tenido relaciones sexuales con algún hombre aunque fuera una sola vez? Anote el número de hombres con los que ha tenido relaciones sexuales.

Si no desea contestar introduzca 0. Si son más de 99 introduzca 99

SÍ _____ ☐ 1 → N°

NO _____ ☐ 6 → pase a D. SALUD SEXUAL

37. Y en los últimos 12 meses, ¿ha usado alguna vez preservativo en sus relaciones sexuales con hombres?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6

38. En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales con algún hombre que no fuera su pareja estable?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a P 40

39. ¿Con qué frecuencia ha usado preservativo con estas parejas ocasionales?

Nunca _____ ☐ 1

A veces _____ ☐ 2

Siempre _____ ☐ 3

RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

40. ¿Ha tenido relaciones sexuales con algún hombre durante los últimos 30 días?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a P 42

41. ¿Cuántos días aproximadamente ha tenido relaciones sexuales con algún hombre en los últimos 30 días?. Si no desea contestar introduzca 0

Nº de días _____

RELACIONES SEXUALES CON NUEVAS PAREJAS

Vamos a hablar ahora de las relaciones sexuales durante los últimos doce meses con una nueva pareja. Por nueva pareja entendemos un hombre con el que usted tuvo por PRIMERA VEZ relaciones sexuales en esos últimos doce meses.

Puede ser cualquier tipo de pareja: una pareja ocasional, su pareja estable, un hombre al que ya conocía pero con quien no había tenido relaciones sexuales anteriormente o un hombre al que pagó por tener relaciones sexuales.

42. En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales por PRIMERA VEZ con algún hombre con el que no hubiera tenido relaciones sexuales anteriormente?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → pase a D. SALUD SEXUAL

43. ¿Con cuántos hombres, aunque los conociese de antes, ha tenido relaciones sexuales por primera vez en estos últimos 12 meses?

Si no desea contestar introduzca 0. Si son más de 99 introduzca 99

Nº de hombres _____

Las siguientes preguntas se referirán al ÚLTIMO HOMBRE con el que ha tenido relaciones sexuales por primera vez. Asigne usted misma un nombre, si quiere ficticio, a este último hombre (PAREJA) y será el que se empleará en adelante para designarle.

44. Esta persona (PAREJA), con la que ha tenido relaciones sexuales por primera vez en los últimos 12 meses ¿ha sido la primera relación sexual con un hombre en su vida?

SÍ _____ ☐ 1 → pase a P 46

NO _____ ☐ 6

45. ¿Aproximadamente cuántos años tenía (PAREJA) la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?.

Si no desea contestar introduzca 99

Edad en años _____

46. ¿Qué frase de las siguientes recoge mejor su relación con (PAREJA) la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?

- Estábamos recién casados _____ ☐ 1
- Íbamos a casarnos _____ ☐ 2
- Teníamos una relación de pareja _____ ☐ 3
- Era un hombre que ejercía la prostitución _____ ☐ 4
- Nos acabábamos de conocer _____ ☐ 5
- Nos conocíamos anteriormente _____ ☐ 6
- Otra relación _____ ☐ 7

47. Hay personas a las que les ha pasado.

¿Considera que estaba usted bebida, aunque sólo fuera un poco, la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- No _____ ☐ 1
- Sí, un poco bebida _____ ☐ 2
- Sí, muy bebida _____ ☐ 3
- No lo recuerdo _____ ☐ 4

48. ¿Usaron preservativo la primera vez que tuvieron relaciones sexuales?

- Sí _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 2 → pase a P 50
- No lo recuerdo _____ ☐ 3 → pase a P 51

49. ¿Quién de los dos llevaba consigo el preservativo?

- Yo _____ ☐ 1
- PAREJA _____ ☐ 2 → pase a P 51
- Los dos _____ ☐ 3
- No lo recuerdo _____ ☐ 4

50. ¿Podría decirme cuál fue la razón principal por la que no usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| No hablamos del tema antes de tener relaciones sexuales _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Era muy difícil para mí proponer el preservativo, tenía miedo de perder a mi pareja _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| No disponíamos de preservativos en aquel momento _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Conocía lo suficiente a ese hombre _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Él no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Yo no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Utilizamos otro método anticonceptivo _____ | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Creí que no corría ningún riesgo _____ | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Sólo practicamos sexo oral _____ | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Él tenía problemas de impotencia con el preservativo _____ | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Estaba muy enamorada _____ | <input type="checkbox"/> | 11 |
| Sin preservativo se siente más _____ | <input type="checkbox"/> | 12 |
| Habíamos bebido o tomado demasiado alcohol u otras drogas _____ | <input type="checkbox"/> | 13 |
| Tenía un deseo descontrolado _____ | <input type="checkbox"/> | 14 |
| Estábamos intentando tener hijos _____ | <input type="checkbox"/> | 15 |
| Otra razón _____ | <input type="checkbox"/> | 16 |

¿Podría decirme cuál fue la siguiente razón en importancia por la que no usaron preservativo la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA)?

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| No hablamos del tema antes de tener relaciones sexuales _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Era muy difícil para mí proponer el preservativo, tenía miedo de perder a mi pareja _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| No disponíamos de preservativos en aquel momento _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Conocía lo suficiente a ese hombre _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Él no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Yo no quería usarlo _____ | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Utilizamos otro método anticonceptivo _____ | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Creí que no corría ningún riesgo _____ | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Sólo practicamos sexo oral _____ | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Él tenía problemas de impotencia con el preservativo _____ | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Estaba muy enamorada _____ | <input type="checkbox"/> | 11 |
| Sin preservativo se siente más _____ | <input type="checkbox"/> | 12 |
| Habíamos bebido o tomado demasiado alcohol u otras drogas _____ | <input type="checkbox"/> | 13 |
| Él tenía un deseo descontrolado _____ | <input type="checkbox"/> | 14 |
| Estábamos intentando tener hijos _____ | <input type="checkbox"/> | 15 |
| Otra razón _____ | <input type="checkbox"/> | 16 |

51. ¿Tomaron precauciones para evitar el embarazo en esta primera relación sexual?

- Sí _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 2
NO, porque no hubo penetración vaginal _____ ☐ 3
- pase a P 53

52. ¿Cuáles de los siguientes métodos para evitar el embarazo usaron usted o su pareja?

Puede señalar varias opciones

- Preservativo _____ ☐ 1
Píldora _____ ☐ 2
"Marcha atrás" o retirada _____ ☐ 3
Píldora del día siguiente _____ ☐ 4
"Ogino" (método del ritmo) _____ ☐ 5
Otros métodos (cremas espermicidas, diafragma, DIU, vasectomía, ligadura de trompas...) _____ ☐ 6
Nos sentíamos seguros porque fue durante la menstruación _____ ☐ 7

53. Cuando tuvo su primera relación sexual con (PAREJA), ¿cree usted que él mantenía en esa época o en ese momento relaciones sexuales con alguien más?

- Sí, yo lo sabía _____ ☐ 1
Probablemente sí, pero yo no lo sabía seguro _____ ☐ 2
Probablemente no, pero yo no lo sabía seguro _____ ☐ 3
No, yo lo sabía _____ ☐ 4
No lo sé _____ ☐ 5

54. Al inicio de una nueva relación no es infrecuente que se mantengan relaciones sexuales con alguna otra persona.

Cuando tuvo su primera relación sexual con (PAREJA) ¿mantenía usted relaciones sexuales con algún otro hombre?

- Sí, con otro hombre _____ ☐ 1
Sí, con más de un hombre _____ ☐ 2
No _____ ☐ 3
No lo recuerdo _____ ☐ 4

55. ¿Después de su primera relación sexual con (PAREJA) mantuvieron en alguna otra ocasión relaciones sexuales?

- Sí _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 6 → pase a D. SALUD SEXUAL

56. ¿Usaron preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 2
- No lo recuerdo _____ ☐ 3

57. ¿Tomaron precauciones para evitar el embarazo la última vez que tuvieron relaciones sexuales?

- SÍ _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 2
- NO, porque no hubo penetración vaginal _____ ☐ 3
- pase a P 59

58. ¿Cuáles de los siguientes métodos para evitar el embarazo usaron usted o su pareja?

Puede señalar varias opciones

- Preservativo _____ ☐ 1
- Píldora _____ ☐ 2
- "Marcha atrás" o retirada _____ ☐ 3
- Píldora del día siguiente _____ ☐ 4
- "Ogino" (método del ritmo) _____ ☐ 5
- Otros métodos (cremas espermicidas, diafragma, DIU, vasectomía, ligadura de trompas...) _____ ☐ 6
- Nos sentíamos seguros porque fue durante la menstruación _____ ☐ 7

59. Después de la primera o las primeras veces que tuvo relaciones sexuales con (PAREJA), ¿qué frase describe mejor su situación y la de (PAREJA) con respecto a los preservativos?

- Discutimos acerca de los riesgos y después dejamos de usar preservativos _____ ☐ 1
- Ambos nos hicimos la prueba del VIH y después dejamos de usar preservativos _____ ☐ 2
- Dejamos de usar preservativos, sin discutir los riesgos ni hacernos la prueba del VIH _____ ☐ 3
- Empezamos a usar preservativos _____ ☐ 4
- Continuamos usando preservativos _____ ☐ 5
- Nunca usamos preservativos _____ ☐ 6

PASE A D. SALUD SEXUAL

D. Salud sexual

Las preguntas de esta sección se refieren a la salud sexual de la población, es decir a las enfermedades de transmisión sexual que ha podido padecer.

63. Una enfermedad de transmisión sexual es una enfermedad en la que uno se infecta por tener relaciones sexuales con una persona que ya la padece. ¿Le ha diagnosticado algún médico a lo largo de su vida alguna de las siguientes enfermedades de transmisión sexual?

Puede señalar varias opciones.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| Infección por clamidia _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Gonorrea _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Sífilis _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Tricomonas _____ | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Herpes genital _____ | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Úlceras genitales o condiloma _____ | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Micosis u hongos _____ | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Hepatitis B _____ | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Uretritis no específica _____ | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Ladillas o pediculosis genital _____ | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Otra enfermedad de transmisión sexual _____ | <input type="checkbox"/> | 11 |
| No me han diagnosticado ninguna enfermedad _____ | <input type="checkbox"/> | 12 |

Si ha señalado más de una enfermedad —————> **pase a P. 64**

Si ha señalado una sola enfermedad —————> **pase a P. 65**

Si ha señalado la opción 12 —————> **pase a E. PRUEBA DEL V.I.H.**

64. De estas enfermedades que le ha diagnosticado algún médico ¿cuál ha sido la última que tuvo?

Consulte los **códigos** asignados a las enfermedades en la pregunta 63 y anote el código que corresponda a la **última enfermedad** que haya padecido. Por ejemplo, si la última enfermedad que usted padeció, fue "micosis", anote un 7.

Código de la última enfermedad ____

--	--	--

65. ¿Cuánto tiempo hace que tuvo esta enfermedad?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| En los últimos 12 meses _____ | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Hace más de un año pero menos de cinco _____ | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Hace cinco años o más _____ | <input type="checkbox"/> | 3 |

E. Prueba del VIH

Las preguntas de esta sección se refieren al diagnóstico del sida en la población, es decir a la realización o no de la prueba del sida.

66. ¿Ha donado usted sangre alguna vez después del año 1986?

- SÍ _____ ☐ 1
NO _____ ☐ 6

67. Aparte de si donó sangre ¿se ha hecho usted alguna vez la prueba del sida?

- Sí, una vez _____ ☐ 1
Sí, varias veces _____ ☐ 2
No _____ ☐ 3 → pase a F. ACTITUDES

68. ¿Cuánto hace que se hizo la prueba del sida por última vez?

- Hace menos de 12 meses _____ ☐ 1
Entre uno y dos años _____ ☐ 2
Entre dos y cinco años _____ ☐ 3
Hace cinco años o más _____ ☐ 4

69. ¿Por qué se hizo esta última prueba del sida?

- Estaba embarazada _____ ☐ 1
Me lo pedían de una compañía de seguros/para una hipoteca/para un viaje _____ ☐ 2
Había tenido relaciones sexuales con una pareja que no conocía y no usé preservativo _____ ☐ 3
Me lo indicó el médico _____ ☐ 4
Me lo pidió mi pareja _____ ☐ 5
Otro motivo _____ ☐ 6

70. ¿Dónde le realizaron esta última prueba del sida?

- Durante un ingreso en un hospital o clínica _____ ☐ 1
En un centro de planificación familiar _____ ☐ 2
En la consulta de un médico especialista (de pulmón, ginecólogo,...) _____ ☐ 3
En la consulta de su médico de cabecera/centro de salud _____ ☐ 4
En un laboratorio privado _____ ☐ 5
En la consulta ambulatoria o urgencias de un hospital o clínica _____ ☐ 6
En un centro de enfermedades de transmisión sexual o de diagnóstico de VIH/sida _____ ☐ 7
En un centro de atención a personas con problemas de drogas _____ ☐ 8
En otro sitio _____ ☐ 9

71. ¿Llegó a saber los resultados de esta última prueba del sida?

SÍ _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6

F. Actitudes

Las preguntas de esta sección se refieren a las actitudes y opiniones de las personas sobre las conductas que suponen riesgo de infectarse del sida, es decir sobre prácticas sexuales, uso de preservativos y otras opiniones y actitudes.

72. Diga desde su punto de vista, qué riesgo de infectarse del virus del sida por mantener relaciones sexuales tienen:

	Mucho riesgo	Bastante riesgo	Poco riesgo	Ningún riesgo
	1	2	3	4
1. Las personas que sólo mantienen relaciones sexuales con su pareja estable del sexo opuesto o dentro del matrimonio _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las personas con pareja estable del sexo opuesto o casadas, que ocasionalmente mantienen relaciones sexuales con otra persona del sexo opuesto, distinta de su pareja _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Las personas que mantienen relaciones sexuales con varias parejas del sexo opuesto _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los hombres que sólo mantienen relaciones homosexuales con su pareja estable del mismo sexo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los hombres con pareja estable del mismo sexo que ocasionalmente mantienen relaciones homosexuales con otro hombre _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los hombres que mantienen relaciones homosexuales con otros hombres _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Las mujeres que realizan prácticas sexuales con otras mujeres _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

73. Diga desde su punto de vista en cuáles de las siguientes situaciones se puede transmitir el virus del sida. Puede señalar varias opciones

- En las relaciones sexuales _____ ☐ 1
- Al recibir sangre _____ ☐ 2
- En los lavabos públicos _____ ☐ 3
- Bebiendo del vaso de una persona infectada _____ ☐ 4
- Por una picadura de mosquito _____ ☐ 5
- Al donar sangre _____ ☐ 6
- Estando hospitalizado en el mismo sitio que una persona infectada _____ ☐ 7
- En ninguna de estas situaciones _____ ☐ 8

74. Diga desde su punto de vista qué riesgo de infectarse del virus del sida tienen las personas que se inyectan drogas:

- Mucho riesgo _____ ☐ 1
- Bastante riesgo _____ ☐ 2
- Poco o ningún riesgo _____ ☐ 3
- Depende de si comparten o no jeringuillas _____ ☐ 4

75. ¿Cómo valoraría su propio riesgo de contraer el virus del sida con su comportamiento sexual actual?

- Mucho riesgo _____ ☐ 1
- Bastante riesgo _____ ☐ 2
- Poco riesgo _____ ☐ 3
- Ningún riesgo _____ ☐ 4
- No lo se _____ ☐ 5

76. En alguna ocasión, ¿ha tenido usted miedo de haberse podido infectar del virus del sida?

- Sí _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 6

77. ¿Trabajaría o estudiaría en el mismo centro con una persona infectada por el virus del sida?

- Sí _____ ☐ 1
- NO _____ ☐ 2
- No lo sé, es posible, depende _____ ☐ 3

78. Diga, desde su punto de vista, qué eficacia tienen las siguientes medidas para protegerse del virus del sida

	Muy eficaz	Bastante eficaz	Poco eficaz	Nada eficaz
	1	2	3	4
1. Lavarse después de las relaciones sexuales _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Elegir correctamente las parejas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tener pocas parejas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Usar un preservativo masculino _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Usar espermicidas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pedir un test de sida a la pareja _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Hacerse la prueba con frecuencia _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Preguntar a las parejas por su pasado sexual _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Usar un preservativo femenino _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

79. Existen opiniones distintas acerca de los preservativos. Por favor, indique en qué medida está usted de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones respecto al uso de preservativos

	Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Algo de acuerdo	Nada de acuerdo	No lo sé
	1	2	3	4	5
1. Son complicados de usar _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Crean desconfianza entre la pareja _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. A las mujeres les corta el deseo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. A los hombres les corta el deseo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Impiden sentir verdaderamente el cuerpo del otro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Permiten disfrutar más por la seguridad que dan _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Son seguros _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

80. Por último, con referencia a sus creencias religiosas ¿en qué grupo se incluiría usted?

Católico _____	<input type="checkbox"/> 1	→ pase a P 81
Protestante _____	<input type="checkbox"/> 2	
Musulmán _____	<input type="checkbox"/> 3	
Otra religión _____	<input type="checkbox"/> 4	
Tiene sus propias creencias _____	<input type="checkbox"/> 5	
No creyente o agnóstico _____	<input type="checkbox"/> 6	→ FIN del cuestionario
No contesta _____	<input type="checkbox"/> 7	→ FIN del cuestionario

81. ¿En los últimos 12 meses, con qué frecuencia ha asistido a un templo (iglesia, mezquita,) a actos religiosos? (No considere las ocasiones especiales como bautizos, comuniones, bodas o funerales)

Más de un día a la semana _____	<input type="checkbox"/> 1
Un día a la semana _____	<input type="checkbox"/> 2
Menos de un día a la semana _____	<input type="checkbox"/> 3
Nunca _____	<input type="checkbox"/> 4

Fin del cuestionario