



Centro de Estudios de Población y Desarrollo

**ENCUESTA SOBRE INDICADORES DE PREVENCIÓN
DE INFECCIÓN POR EL VIH/SIDA, 2006**

Informe de Resultados

Diciembre 2006

Edición, Octubre 2008



INDICE GENERAL

Presentación	4
Introducción	5
Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA, 2006.	7
I. Estrategia Muestral y Aspectos Metodológicos de la encuesta.....	7
I.1 Objetivos de la Encuesta.....	7
I.2 Diseño Muestral.....	8
I.3 Comportamiento de la Muestra.....	10
I.4 Procedimiento de Estimación.....	12
I.5 Características del Cuestionario	12
I.6 Organización del Trabajo	13
I.7 Procesamiento de la Encuesta	14
II Resultados de la Encuesta	14
II.1 Características sociodemográficas y perfil de las poblaciones en Estudio.....	14
II.1.1 Estructura por sexo y edad.....	15
II.1.2 Provincia y zona de residencia: urbana o rural.....	16
II.1.3 Nivel educacional.....	18
II.1.4 Estado civil o conyugal	19
II.1.5 Estructura por color de la piel.....	20
II.1.6 Estructura por condición de actividad	20
II.1.7 Movilidad territorial.....	21
II.1.8 Perfil de las poblaciones en estudio.....	22
II.2 Comportamiento Sexual de la Población.....	24
II.2.1 Inicio de las Relaciones Sexuales.....	25
II.2.1.1 Edad mediana de inicio de las Relaciones Sexuales	26
II.2.1.2 Edad promedio de la pareja en el inicio de las Relaciones Sexuales	28
II.2.1.3 Uso del condón como estrategia de prevención en la Primera Relación Sexual.....	29
II.2.2 Relaciones Sexuales. Tipos de Parejas, Número de Parejas Sexuales y Prácticas Sexuales más frecuentes	31
II.2.2.1 Actividad Sexual, Relaciones de Pareja: Estables u Ocasionales	32
II.2.2.2 Número de parejas sexuales	37
II.2.2.3 Prácticas sexuales más frecuentes según tipo de parejas	40
II.2.3 Uso del Condón en los distintos tipos de Parejas	47
II.2.3.1 Uso del condón en la última relación sexual según pareja Estable u Ocasional	48
II.2.3.2 Uso del condón en la última relación sexual ocasional según grupos de edad.	51
II.2.3.3 Uso del condón en los diferentes tipos de pareja según color de la piel	52
II.2.3.4 Uso del condón en los diferentes tipos de pareja por provincias	53
II.2.3.5 Uso del condón en los diferentes tipos de pareja por zonas de residencia	58
II.2.3.6 Tendencias del Uso del condón en los diferentes tipos de pareja.	59
II.2.3.7 Motivaciones para el uso del condón en los diferentes tipos de pareja.	64
II.2.3.8 Principales argumentos para no protegerse en los diferentes tipos de pareja.	65
II.3 Factores Relevantes para la Prevención.....	68
II.3.1 Factores relacionados con la oportunidad para protegerse	68
II.3.1.1 Accesibilidad a los condones.....	69
II.3.1.2 Conocimiento de lugares donde adquirir los condones	69
II.3.1.3 Tiempo promedio requerido para adquirir los condones	72
II.3.1.4 Sentimiento de Vergüenza al momento de comprar condones.....	75
II.3.1.5 Edad en que se debe comenzar a educar sobre el uso del condón	77

II.3.2 Factores relacionados con la habilidad para protegerse.....	80
II.3.2.1 Conocimiento acerca del VIH/sida. Fuentes de información	81
II.3.2.2 Conocimiento sobre la severidad del VIH/sida	84
II.3.2.3 Conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH	87
II.3.2.4 Conocimiento sobre las posibilidades de reducir el riesgo de infección.	93
II.3.2.5 Conocimiento sobre el estado serológico	97
II.3.2.6 Negociación Sexual. Capacidad de gestión y resolución de conflictos de pareja	101
II.3.2.7 Actitudes Discriminatorias hacia las PVS y los HSH	104
II.3.2.8 Discriminación hacia los HSH y las PVS por sexo.....	106
II.3.2.9 Discriminación hacia los HSH y las PVS por provincias y zonas de residencia ...	107
II.3.2.10 Discriminación hacia los HSH y las PVS por grupos de edad	111
II.3.2.11 Discriminación hacia los HSH y las PVS según nivel de escolaridad	112
II.3.2.12 Discriminación hacia los HSH y las PVS según color de la piel.....	113
II.3.2.13 Discriminación hacia los HSH y las PVS según conocimiento de alguna persona seropositiva	113
II.3.3 Factores relacionados con la motivación para protegerse	114
II.3.3.1 Mitos y Falsas Creencias sobre el uso del Condón.....	115
II.3.3.2 Mitos y Falsas Creencias sobre el VIH/sida.....	120
II.3.3.3 Percepción de riesgo de infección por VIH	123
II.4 Exposición de las personas al Proyecto	127
II.4.1 Exposición de las personas al Proyecto, por provincia	129
II.4.2 Exposición de las personas al Proyecto por zonas de residencia	130
II.4.3 Exposición de las personas al Proyecto a nivel de cabeceras provinciales	131
II.4.4 Relación entre grado de Exposición al Proyecto y uso del condón	134
II.5. Evaluación del Efecto del Proyecto sobre el incremento en el uso del condón	134
II.5.1 Impacto del Proyecto en el incremento del uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales en la población de 12 a 49 años	136
II.5.2 Impacto del Proyecto en el incremento del uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales en la población de 15 a 34 años.	138
II.5.3 Impacto del Proyecto en el incremento del uso del condón las relaciones sexuales ocasionales en los HSH.....	140
II.6. Tendencias en el uso del condón. Determinantes para la prevención.	142
II.6.1 Tendencias en el uso del condón, determinantes para la prevención en la población de 12 a 49 años residente en las cabeceras de provincia.....	142
II.6.2 Comportamientos y determinantes para la prevención en los hombres y mujeres de 12 a 49 años residentes en el país.....	145
II.6.3 Comportamientos y determinantes para la prevención de la población de 12 a 49 años por zonas de residencia.....	147
II.6.4 Tendencias en el uso del condón, determinantes para la prevención en la población de 15 a 34 años residente en las cabeceras provinciales del país.	149
II.6.5 Comportamientos y determinantes para la prevención en los hombres y mujeres de 15 a 34 años residentes en el país.....	152
II.6.6 Comportamientos y determinantes para la prevención de la población de 15 a 34 años por zonas de residencia.....	155
II.6.7 Tendencias en el uso del condón, determinantes para la prevención en los HSH residentes en las cabeceras de Provincia.....	157
II.6.8 Comportamientos y determinantes para la prevención en los HSH por zonas de residencia.....	160
Conclusiones.....	163
Abreviaturas Empleadas	165
ANEXO 1. Marco Teórico del Proyecto	166

ANEXO 2. Constructo para medir el grado de discriminación hacia los HSH.....	167
ANEXO 3. Constructo para medir el grado de discriminación hacia las PVS.	168
ANEXO 4. Constructo para medir la Exposición de las personas al Proyecto.....	170
ANEXO 5. Evaluación del Efecto del Proyecto sobre el uso del condón.	174
ANEXO 6. Otros Cuadros. Desglose por provincias de algunos indicadores seleccionados.....	182
ANEXO 7. Cuestionario de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida-2006.....	212
Bibliografía.....	232

Presentación

El presente informe ha sido elaborado por un grupo de investigadores del Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE) de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), todos miembros del Equipo Técnico Nacional encargado del Monitoreo y Evaluación del Proyecto **“Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba”**.

El mismo se realiza sobre la base de los resultados de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida que fue aplicada en diciembre del 2006 a una muestra probabilística de alcance nacional de personas de 12 a 49 años residentes en viviendas particulares del país.

Autores Principales:

Mildred Iglesias Linares
Mercedes Mena Martínez
Esther María León Díaz
Diego Enrique González Galbán
María del Carmen Franco

Colaboradores:

Ángel Suárez Enríquez, Analista de Sistema
Divaldo Castillo Caran, Analista de Sistema
Lloisi Fernández Torres, Analista de Sistema
Elvis Villanueva Lezcano, Selección de la Muestra
Edgar Figueroa Fernández, Sistema de Información Geográfica
Enrique Jardines González, Sistema de Información Geográfica

Revisión Técnica

Juan Carlos Alfonso Fraga, Director del CEPDE

Los autores también fueron responsables del diseño, procesamiento y análisis de la Encuesta, que fue levantada por la red territorial de la ONE, con sus oficinas en cada provincia y municipio del país.

Se agradecen especialmente las valiosas observaciones que durante la preparación de la Encuesta y en la revisión técnica del informe ofrecieron especialistas del Programa Nacional de Control y Prevención de ITS/VIH/sida y del Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/sida, ambos pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, la Oficina Nacional de Proyecto perteneciente al Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica, y la Sociedad Civil representada por la Línea de Apoyo a las Personas con VIH/sida y el Proyecto cubano de Hombres que tienen Sexo con otros Hombres.

Introducción

A menos de tres décadas de haberse diagnosticado los primeros casos de personas infectadas por el VIH, y luego de múltiples esfuerzos por poner freno a la expansión de la enfermedad, hoy la misma se presenta al mundo, con su letal legado, en términos de Pandemia.

Dentro de este panorama global, el Caribe representa la segunda región más afectada. Con una prevalencia superior al 2% en la población de 15-49 años, hay países del área donde el sida se ha convertido en la primera causa de muerte para la población perteneciente a esos grupos de edades, e incluso se estima que algunos como Haití y Trinidad y Tobago, en el año 2010 verán reducirse su esperanza de vida al nacer en al menos 9 años (ONUSIDA 2006).

Cuba presenta una situación diferente a la del resto de los países del Caribe, con una prevalencia de 0.09 % en la población de 15 a 49 años y poco más de 8000 personas infectadas hasta finales del 2007, la epidemia se considera como de bajo nivel y como la más reducida de la región. Tiene un ritmo de crecimiento lento aunque sostenido, predominio de transmisión por contacto sexual, y en específico entre hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH).

Muchos y disímiles son los esfuerzos que realiza el país y especialmente el Programa Nacional de Control y Prevención de ITS/VIH/sida, desde una perspectiva multisectorial y pluridimensional, por limitar la propagación del VIH, evitar que el proceso de infección-enfermedad se convierta en un importante problema de salud para la población cubana, y mitigar paralelamente los daños psicológicos, económicos y sociales que enfrentan los afectados en el país. Múltiples, aunque no suficientes hasta la fecha, son también los logros alcanzados desde el punto de vista de la prevención, la aceptación, la atención médica, el cuidado y el apoyo.

Con el propósito de apoyar al Programa Nacional surge el proyecto **“Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba”**, presentado por el gobierno cubano, representado por el Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica (MINVEC), y aprobado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para su ejecución en el período 2003-2008.

El proyecto tiene como meta global **“la reducción del número de nuevas infecciones de VIH/sida, así como la morbilidad y mortalidad debidas a esta enfermedad”** y para alcanzarla se propone el cumplimiento de cinco objetivos:

1. Promover la adopción de conductas sexuales seguras en los grupos vulnerables.
2. Promover la adopción de conductas sexuales seguras en la población general, particularmente entre las personas jóvenes.
3. Mejorar la calidad en el manejo de la logística del condón a través del mercadeo social.
4. Mejorar la atención médica integral y la calidad de vida de las personas con VIH/sida.
5. Fortalecer la respuesta nacional ampliada a la epidemia, a través de la multisectorialidad y la participación de la sociedad civil, enfatizando en la co-existencia y la no discriminación.

Para el logro de estos objetivos han unido sus esfuerzos múltiples instituciones, ministerios y organizaciones del país con estrategias de intervenciones específicas que, con cobertura nacional, abarcan a todos los grupos poblacionales haciendo énfasis en aquellos que resultan más vulnerables al riesgo de contraer la infección.

Con el propósito de darle seguimiento al cumplimiento y buen desempeño de las acciones del Proyecto, así como a los resultados parciales alcanzados, se concibió un Sistema de Monitoreo y Evaluación. Dentro del mismo, las Encuestas sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida representan uno de los principales instrumentos diseñados para evaluar los resultados alcanzados desde el punto de vista de la prevención, la aceptación de las personas con VIH/sida (PVS) y los HSH, así como la efectividad de las intervenciones financiadas o apoyadas por el Proyecto para estos propósitos.

El presente material compila los principales análisis realizados a partir de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida levantada en todo el país en diciembre del 2006, y ofrece una comparación, a nivel de cabeceras provinciales, de los resultados obtenidos respecto a los alcanzados por Encuestas aplicadas con cuestionarios y diseños muestrales similares en los años 2001 y 2005.

Tiene la ventaja respecto a las Encuesta anteriores, de que el tamaño y distribución de la muestra permiten mantener la comparabilidad de los resultados a nivel de los asentamientos humanos que ejercen función de cabeceras provinciales, pero además, será posible por primera vez, obtener resultados a nivel de país con desglose no solo por sexo y grupos quinquenales de edad, sino también por zona de residencia: urbana o rural.

El diseño de la investigación, incluyendo aspectos organizativos, metodológicos e informáticos estuvo a cargo de especialistas del CEPDE-ONE quienes también hicieron el análisis de la misma. En la elaboración y revisión técnica del cuestionario y del presente informe participaron además representantes de la dirección del Programa Nacional de Control y Prevención de ITS/VIH/sida (Programa Nacional) y del Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/sida (CNP), ambos pertenecientes al Ministerio de Salud Pública (MINSAP).

Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA, 2006.

La Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección sobre el VIH/sida-2006 fue diseñada para proveer resultados válidos sobre el desempeño y efectividad del Proyecto en términos de logros e impactos, que puedan ser empleados para ayudar a orientar la toma de decisiones en esta temática a nivel de país y sus territorios.

Para dar respuesta a los objetivos de la investigación se elaboró un cuestionario similar al de las encuestas aplicadas en los años 2001 y 2005 y se desarrolló una estrategia muestral probabilística de la cual los aspectos esenciales del diseño se relacionan a continuación.

I. Estrategia Muestral y Aspectos Metodológicos de la encuesta.

I.1 Objetivos de la Encuesta

Entre los objetivos generales de la **Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006**, estuvo monitorear las tendencias en el uso del condón y de los factores relacionados con la oportunidad, habilidad y motivación para protegerse en la población de 12 a 49 años residente en el país, así como conocer el alcance y los logros obtenidos con la ejecución de las acciones preventivas desarrolladas a través del Proyecto Cuba-Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (en lo adelante Fondo Mundial) en su cuarto año de ejecución.

Sus objetivos específicos son:

- ☞ Conocer sobre la orientación y el comportamiento sexual de la población
- ☞ Medir la prevalencia del comportamiento sexual de riesgo en la población general y las subpoblaciones en estudio: hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y personas que practican sexo transaccional (PPST), a través de la tenencia de relaciones sexuales ocasionales y del uso de condones en ese tipo de relaciones.
- ☞ Medir la consistencia en el uso del condón que tiene la población general y las subpoblaciones en estudio (HSH, PPST).
- ☞ Estudiar tendencias en el comportamiento sexual de la población en general y las subpoblaciones en estudio (HSH, PPST).
- ☞ Identificar barreras o lagunas preventivas que puedan estar obstaculizando el éxito total de las acciones.
- ☞ Medir el nivel de conocimiento sobre el VIH/sida que tiene la población general y las subpoblaciones en estudio (HSH, PPST)
- ☞ Indagar acerca de los procesos de estigma y discriminación a que pueden estar sometidas las personas con VIH/sida (PVS) y los HSH.
- ☞ Indagar sobre los mitos o falsas creencias que pudiera tener la población sobre el VIH/sida y el empleo del condón como medio eficaz de prevenir el contagio.
- ☞ Indagar sobre la percepción de riesgo de contagio del VIH/sida que tiene la población general y las subpoblaciones en estudio (HSH, PPST).
- ☞ Monitorear el alcance de las acciones del Proyecto en la población en general, en las subpoblaciones en estudio (HSH, PPST) y en los diferentes territorios.
- ☞ Identificar relaciones de dependencia entre el uso del condón y variables correlacionadas con el empleo del mismo, así como el efecto de las variables confusoras.
- ☞ Medir el efecto del Proyecto en el cambio de comportamiento sexual de la población.

I.2 Diseño Muestral

Población objetivo y alcance territorial

La población objetivo estuvo comprendida por las personas de 12 a 49 años de edad residentes permanentes en viviendas particulares del territorio nacional, permitiendo así brindar información de la población investigada a nivel de Cuba con desglose por parte urbana y rural, y garantizar la comparación con las encuestas anteriores a nivel de las cabeceras provinciales, que fueron los territorios donde estas se levantaron.

Unidad de visita y enumeración

La unidad de visita fue la vivienda seleccionada y la unidad de enumeración, la persona seleccionada entre los residentes permanentes de la misma.

Período y método de enumeración

La encuesta se aplicó entre el 10 de noviembre y el 4 de diciembre del 2006, mediante entrevistas cara a cara, a las personas de 12 a 49 años de edad que fueron seleccionadas dentro de las viviendas de la muestra.

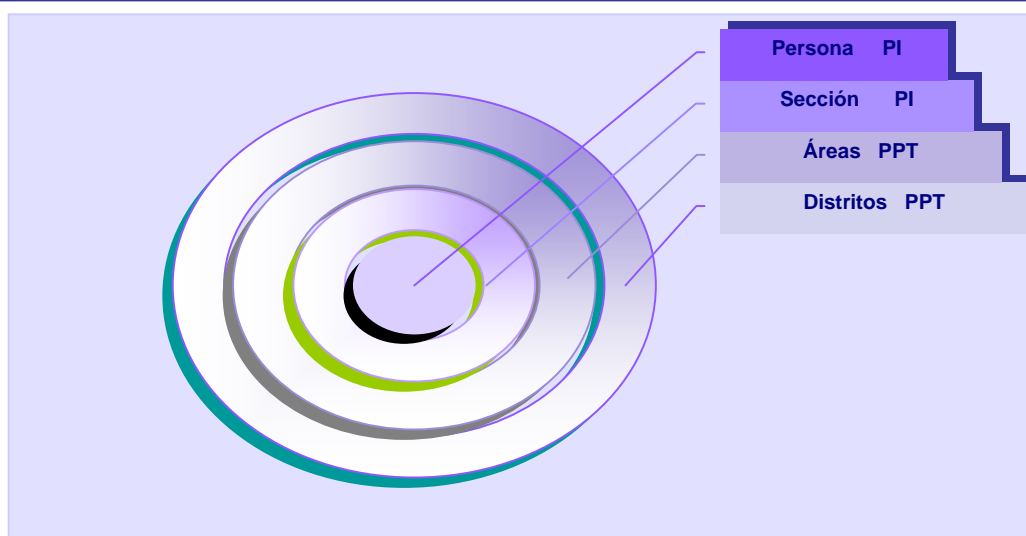
Marco muestral.

La encuesta tuvo por base una muestra probabilística de personas de 12 a 49 años, que se obtuvo a partir del Marco Muestral Maestro del Sistema de Encuestas de Hogares de la ONE, elaborado en el año 2005. Dicho marco se encuentra estructurado, según la División Política Administrativa vigente en el país, por provincia y municipios, parte urbana y parte rural. A su vez los municipios se dividen en extensiones territoriales denominadas Distritos, que en promedio tienen 255 viviendas en la parte urbana y 195 en la parte rural. Adicionalmente para los efectos del muestreo los Distritos se dividen en Áreas, y estas en secciones compuestas por 5 viviendas en promedio.

Método de muestreo. Unidades muestrales y probabilidades de selección.

El método de muestreo empleado fue un muestreo probabilístico denominado Muestreo por Conglomerados Cuatrietápico Estratificado.

GRÁFICO No 1.
Muestreo por Conglomerados Cuatrietápico Estratificado. Unidades Muestrales y Probabilidades de Selección



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006
PPT: Probabilidad Proporcional al Tamaño, PI: Probabilidades Iguales

Las unidades muestrales de primera etapa fueron los Distritos y las de segunda etapa las Áreas, ambas determinadas a partir de una selección sistemática con probabilidades proporcionales al tamaño, dada la medida de tamaño por la cantidad de viviendas particulares con residentes permanentes existentes en el Distrito o el Área respectivamente. Las unidades muestrales de tercera etapa fueron las secciones, seleccionadas con probabilidades iguales, y finalmente, la última unidad de selección fueron las personas. Se seleccionó con probabilidades iguales dentro de cada vivienda, una persona por vivienda empleando el método de Kish.

Estratificación, Tamaño de muestra y Afijación de la muestra.

Con el objetivo de garantizar la comparabilidad con las encuestas anteriores y al mismo tiempo extender la investigación las partes urbanas y rurales del país se formaron tres estratos geográficos:

Estrato 1: Lo conforman las 13 cabeceras provinciales, los 15 municipios de la capital del país, el municipio San Antonio de los Baños en la provincia La Habana y la parte urbana del municipio especial Isla de la Juventud.

Estrato 2: Está integrado por la parte urbana del resto de los municipios del país.

Estrato 3: Está integrado por la parte rural de los municipios del país.

Cada estrato está dividido en sub-estratos definidos estos por las provincias que los conforman.

Para determinar el tamaño de muestra teórico se realizó un análisis a nivel de estratos y sub-estratos de los coeficientes de variación obtenidos en encuestas similares para los principales indicadores en estudio¹. El propósito de este análisis era poder lograr estimaciones de los mismos con un nivel de confiabilidad del 95%, y un margen de error admisible del 5% a nivel de Cuba y no superior a un 10% a nivel de provincias. Para lograr estos fines, se determinó que la muestra requerida debía ser de 29950 personas de 12 a 49 años distribuidas entre los estratos a lo largo de todo el territorio nacional.

La muestra requerida se incrementó suficientemente (en un 35%) a partir de considerar las posibles pérdidas de viviendas (estimadas en un 25% como promedio) y de personas (estimadas en un 10%), que podían presentarse por distintas causas, entre otras, por encontrarse cerrada la vivienda, desocupada, o no constituir un hogar, por no existir personas elegibles en el hogar (aptas mentalmente y con un rango de edad de entre 12 y 49 años), por no encontrarse la persona seleccionada (una persona por vivienda, sin sustitución), por negación de las personas a participar en el estudio, etc.² De esta forma se calculó que la muestra debía incluir alrededor de 41000 viviendas.

Se seleccionaron 1069 Distritos, un Área en cada distrito y 8 secciones en cada una de ellas. Los Distritos se distribuyeron entre los estratos y subestratos logrando el tamaño de muestra teórico de 41535 viviendas particulares distribuidas a lo largo de todo el territorio nacional. Tal tamaño de muestra significó un valor suficientemente sobredimensionado en garantía de las pérdidas de viviendas o personas que podían presentarse por las causas previamente citadas.

¹ Se tomó como referencia, poder garantizar determinados niveles de aperturas del indicador "Uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales"

² Las estimaciones de posibles pérdidas de personas y viviendas se realizaron a partir del análisis del comportamiento de la muestra en la Encuesta sobre Indicadores de Prevención aplicada en el 2005 y la Encuesta Nacional de Ocupación levantada en el país, como parte del Sistema de Encuesta de Hogares de la ONE a inicios del 2006.

La distribución de la muestra entre Estratos se realizó a nivel de provincia con Afijación de Compromiso entre la Afijación Proporcional al Tamaño, dada la medida de tamaño por el total de población de 12 a 49 años residentes del municipio, y la Afijación Uniforme. En la capital del país la distribución de la muestra por municipios se realizó con una Afijación Proporcional al Tamaño dada la medida de tamaño por el total de población de 12 a 49 años de cada municipio.

I.3 Comportamiento de la Muestra

La muestra lograda fue de 29999 personas, 14158 hombres y 15841 mujeres, lo cual permite obtener los principales indicadores a evaluar con una adecuada precisión, es decir con un nivel de confiabilidad del 95%, y un margen de error admisible de hasta un 5% a nivel de Cuba y no superior a un 10% a nivel de provincias.

CUADRO No 1.

Cuba-2006. Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006. Distribución de la Muestra de Viviendas y Total de Personas entrevistadas por provincias

Provincias	Total de Viviendas en la Muestra			Total de viviendas entrevistadas			Total de personas entrevistadas				
	Ambas Zonas	Zona Urbana	Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana	Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana			Zona Rural
								Total Urbano	Cabecera Provincial	Resto Urbano	
Pinar del Río	3018	2483	535	2815	2303	512	2247	1824	1478	346	423
La Habana	2560	2194	366	2434	2084	350	1887	1589	1137	452	298
C. de La Habana	5730	5730	----	5130	5130	-----	3830	3830	3830	-----	-----
Matanza	2999	2695	304	2773	2502	271	2073	1876	1428	448	197
Villa Clara	3075	2702	373	2794	2447	347	2064	1821	1508	313	243
Cienfuegos	2267	2034	233	2063	1849	214	1615	1465	1291	174	150
Sancti Spíritus	2294	1992	302	2152	1866	286	1630	1416	1190	226	214
Ciego de Ávila	2041	1761	280	1883	1613	270	1413	1214	981	233	199
Camagüey	2345	2004	341	2213	1900	313	1727	1473	1222	251	254
Las Tunas	2506	2097	409	2296	1908	388	1853	1563	1356	207	290
Holguín	3192	2502	690	3026	2387	639	2360	1894	1470	424	466
Granma	2618	1930	688	2419	1793	626	1969	1491	1155	336	478
Stgo de Cuba	2931	2363	568	2799	2257	542	2293	1856	1581	275	437
Guantánamo	2369	1965	404	2178	1795	383	1761	1463	1308	155	298
I. de la Juventud	1590	1469	121	1511	1404	107	1277	1186	1186	-----	91
CUBA	41535	35921	5614	38486	33238	5248	29999	25961	22121	3840	4038

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006.

En el comportamiento de la muestra de viviendas y personas incidieron varios factores que de conjunto conllevaron a que tal como se muestra en el siguiente cuadro, la caída de muestra de viviendas fuera de un 26.8% y la de personas de un 1.3%.

CUADRO No 2.

Cuba-2006. Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006. Comportamiento de la Muestra. Causas de las caídas de muestra de Viviendas y Personas

Comportamiento de la muestra de Viviendas					
		CUBA ZONA URBANA	CUBA ZONA RURAL	CUBA AMBAS ZONAS	
V I V I E N D A S	Viviendas Seleccionadas		35921	5614	41535
	Viviendas Entrevistadas		33238	5248	38486
	Viviendas con Personas Elegibles		26352	4072	30424
	Caída de Muestra Total		9569	1542	11111
			26.6%	27.5%	26.8%
	Causas	No haber persona elegible	6886	1176	8062
			19.2%	21.0%	19.4%
		Negado	187	8	195
			0.5%	0.1%	0.5%
		Habitantes Ausentes	615	49	664
			1.7%	0.9%	1.6%
		Vivienda Vacía o la dirección no es una vivienda	870	133	1003
			2.4%	2.4%	2.4%
		No se encontró la Vivienda	323	41	364
			0.9%	0.7%	0.9%
Otra	688	135	823		
	1.9%	2.4%	2.0%		
Comportamiento de la muestra de Personas					
		CUBA ZONA URBANA	CUBA ZONA RURAL	CUBA AMBAS ZONAS	
P E R S O N A S	Personas Seleccionadas		26352	4072	30424
	Personas Entrevistadas		25961	4038	29999
	Caída de Muestra Total		391	34	425
			1,5%	0.8%	1.4%
	Causas	Negados	103	4	107
			0.4%	0.1%	0.4%
		Persona Seleccionada Ausente	135	10	145
			0.5%	0.2%	0.5%
		Otra	153	20	173
			0.6%	0.5%	0.5%

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006.

Respecto a las causas que propiciaron las pérdidas de viviendas la de mayor peso fue “No haber persona elegible”, condición en la que se encontraron el 19.4% de las visitadas, el 19.2% de las pertenecientes a la zona urbana y el 21% de las ubicadas en la zona rural. Las restantes pérdidas estuvieron asociadas en el 3.3% de los casos a problemas del marco muestral, un 1.6 % debido a que estuvieron ausentes sus habitantes en las cuatro ocasiones en que el enumerador visitó la vivienda, en el 0.5% los residentes se negaron a participar y el resto de las causas, que

representan un 2% del total de las caídas de muestra de vivienda se registran bajo la alternativa “Otras” ya que no fueron contempladas en el diseño del “Formulario de la Vivienda” que fue el modelo que sirvió de base para la selección de la persona que participaría en la investigación.

En las viviendas con personas elegibles fueron entrevistadas el 98.6% de las mismas, siendo la caída de muestra de personas de un 1.4%, el 0.4% de las ellas por negarse la persona seleccionada a responder el cuestionario.

I.4 Procedimiento de Estimación

Con el propósito de obtener resultados con precisión por grupos quinquenales de edad y sexo, y teniendo como premisa fundamental no obtener diferencias con los cálculos oficiales de población por sexos y grupos de edades (12-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44 y 45-49) que realiza el propio CEPDE-ONE, se determinó aplicar el procedimiento de estimación por post estratificación utilizando como estratos de ponderación estas variables.

El estimador utilizado fue el de razón separada empleando como variable auxiliar el total de personas correspondiente a cada estrato de ponderación.

Es conveniente destacar que el diseño muestral empleado, el tamaño de muestra logrado y los procesos de estimación aplicados, garantizan que las características de los entrevistados se reproduzcan, en general para el universo de personas de 12 a 49 años del país.

I.5 Características del Cuestionario

Para la aplicación de la Encuesta se diseñó un cuestionario dividido en 8 secciones con un total de 134 preguntas, cada una de las cuales con distinto grado de complejidad y apertura, en dependencia del objetivo de la pregunta y del segmento de población a que fuera dirigida.

Las secciones del cuestionario identificaron determinadas características que se definieron como temas a estudiar en la población objetivo.

1. Localización geográfica
2. Características y antecedentes
3. Relaciones matrimoniales y de parejas de un año o más de duración
4. Relaciones sexuales de menos de un año de duración
5. Preservativos o condones
6. Infecciones de transmisión sexual
7. Conocimientos acerca del VIH/sida y percepción de riesgos
8. Estigma y discriminación

Con el propósito de identificar la orientación sexual de las personas, se incluyeron preguntas dentro de las secciones 2 y 3 del cuestionario que permitieron conocer si la persona había tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida con personas de su mismo sexo, con personas de uno y otro sexo, o si todas sus relaciones sexuales habían sido con personas del otro sexo.

Atendiendo a la sensibilidad de las preguntas y las posibles dificultades que podían presentarse en las respuestas, para el caso particular de estas preguntas se empleó un método alternativo de entrevista ya probado en estudios anteriores. El método consistía en entregar sobres sellados a los entrevistados que incluían dentro, para cada pregunta, todas las alternativas

de respuesta contempladas en el cuestionario, entonces al realizarle la pregunta se les pidió que no leyera la respuesta, y respondieran solo el número correspondiente a la misma.

El análisis de las respuestas permitió identificar a los HSH, una de las principales subpoblaciones en estudio debido al peso que tienen dentro de la epidemia en el país.

I.6 Organización del Trabajo

La organización de la investigación se basó en las potencialidades de la red territorial de la ONE. El CEPDE fue designado como responsable de la dirección técnica, metodológica y analítica de la investigación a nivel nacional, por su parte el control del trabajo a nivel de provincias y municipios lo desempeñaron las Oficinas Nacionales de Estadísticas en provincias y municipios. A estas últimas se les subordinó un grupo de supervisores(as) y entrevistadores(as), que fueron los encargados(as) del trabajo de campo.

Se contrataron por las Oficinas Nacionales de Estadísticas en los territorios un total de 1532 personas para desarrollar el levantamiento de la encuesta, la digitación, validación y verificación de los cuestionarios. Estas personas pasaron un cuidadoso proceso de selección donde se privilegió en el caso del personal de campo, la experiencia positiva en este tipo de entrevistas, que tuvieran una edad cercana a las de la población objetivo y un nivel de instrucción mínimo de 12 grados, o enseñanza media superior terminada; luego fueron capacitadas y entrenadas de manera especial.

CUADRO No 3.

Cuba-2006. Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006.
Personal de campo y digitadores/verificadores contratados para realizar la encuesta

Provincias	Total de Entrevistadores	Entrev. Mujeres	Entrev. Hombres	Total de Supervisores	Total de Oficinistas	Total de Digitadores/ Verificadores	Total
Pinar del Río	60	30	30	36	17	7	120
La Habana	54	27	27	42	20	6	122
C. de La Habana	98	49	49	40	26	15	179
Matanza	52	26	26	32	15	6	105
Villa Clara	62	31	31	36	22	7	127
Cienfuegos	42	21	21	20	9	5	76
Sancti Spiritus	44	22	22	20	10	6	80
Ciego de Ávila	40	20	20	20	10	5	75
Camagüey	50	25	25	32	16	7	105
Las Tunas	50	25	25	24	12	5	91
Holguín	60	30	30	36	18	8	122
Granma	50	25	25	30	15	6	101
Stgo de Cuba	56	28	28	26	13	8	103
Guantánamo	46	23	23	22	11	6	85
I. de la Juventud	28	14	14	7	3	3	41
CUBA	792	396	396	423	217	100	1532

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006.

I.7 Procesamiento de la Encuesta

Para la digitación, verificación y validación de la Encuesta, se utilizó el sistema CsPro 2.5, en tanto el procesamiento de las Bases de Datos de cada una de las Encuestas citadas se realizó utilizando el Software SPSS en su versión 13.5 y el Sistema Stata en su versión No 8.

Para comparar las proporciones y totales de los resultados obtenidos en períodos diferentes (2001-2005) y (2005-2006) se fusionaron las bases de datos dentro del sistema Stata y se empleó el comando svylogit. Para las estimaciones se emplearon los comandos svymeans y svytotal que son los apropiados de acuerdo al diseño muestral complejo que tuvieron por base estas encuestas.

II Resultados de la Encuesta

Teniendo en cuenta que las características socioeconómicas y la cultura de las personas, son factores que pueden incidir en determinados comportamientos, conductas y actitudes, y por ende deben ser tomados en cuenta en el diseño de las acciones, se ha considerado esencial, como primer resultado, presentar el perfil de las poblaciones en estudio.

Posteriormente se evaluará el resultado de las acciones preventivas en las diferentes subpoblaciones en estudio: Personas de 12 a 49 años, HSH y PPST. Se ofrecerá además un diagnóstico de las necesidades de la población en términos de conocimientos, percepciones, actitudes, creencias en torno al VIH/sida y al uso del condón, autoestima, capacidades de negociación de las parejas, aceptación a las PVS y los HSH, de forma tal que todos estos elementos puedan ser tomados en cuenta en las acciones futuras encaminadas a motivar decisiones individuales positivas en lo referente al auto cuidado y cuidado de la pareja, y por tanto a evitar la propagación del VIH.

Los principales indicadores en estudio se presentarán, según la muestra lo permita y se considere necesario, con desagregación por sexo, grupos quinquenales de edad, provincia, zona de residencia, color de la piel, estado civil o conyugal y nivel de escolaridad.

Los resultados que se presenten en este informe, son representativos de la población del país y, salvo que se aclare lo contrario, tienen un coeficiente de variación asociado que oscila entre un 5% y 10%.

II.1 Características sociodemográficas y perfil de las poblaciones en Estudio

El estudio de las características sociodemográficas será la base para determinar el perfil de la población. Para facilitar el análisis se trabajará con tres de los grupos específicos identificados como objetivos del Proyecto.

- 1) Población general dividida en hombres y mujeres
- 2) Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)
- 3) Personas que practican sexo transaccional (PPST), divididas en hombres y mujeres³

³ **NOTA:** Aunque se presentarán datos de las PPST por sexo y grupos de edades, estos solo deben tomarse como indicativos, ya que estas personas son muy poco frecuentes en la población y por tanto dentro de una muestra no es posible obtener cantidades suficientes como para dar resultados con una precisión aceptable a ese nivel de apertura.

Los grupos definidos tienen la peculiaridad de que las personas que los integran tienen entre **12 y 49 años de edad**.

II.1.1 Estructura por sexo y edad

La población cubana de 12 a 49 años al cierre del 2006 asciende a 6578582 personas. Esta compuesta por un 50.7% de hombres y un 49.3% de mujeres y tiene una edad media y mediana de 31.2 y 33 años respectivamente (Ver cuadros No 4 y 5).

CUADRO No 4.
Cuba-2006. Proporciones por sexo de los distintos grupos poblacionales en estudio

Sexo	Población General N=6578582 n=29999	HSH	PPST
Hombres	50.7	100.0	74.2
Mujeres	49.3	0.0	25.8
Ambos sexos	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006.

Los HSH, según estimaciones realizadas por la encuesta representan el 4.6% dentro del total de hombres y el 5.1% dentro de los hombres que han tenido relaciones sexuales alguna vez. Tienen una edad mediana tres años superior a la observada en los hombres de la población general, mientras que las PPST tienen una edad mediana similar a la de población general (33 años) y una edad modal de 24 años.

CUADRO No 5.
Cuba-2006. Proporciones por edad de los distintos grupos poblacionales, según sexo

Edad	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
12-14	6.8	6.9	6.8	0.9	-	-	-
15-19	13.0	13.2	12.8	8.7	7.2	4.4	15.3
20-24	11.8	12.0	11.6	13.7	17.5	17.9	16.3
25-29	10.2	10.4	10.0	10.7	12.0	11.5	13.3
30-34	14.5	14.5	14.4	14.9	19.4	20.1	17.4
35-39	16.0	15.9	16.1	17.7	18.1	17.2	20.9
40-44	16.5	16.2	16.8	20.6	13.5	14.3	11.0
45-49	11.2	10.8	11.5	12.8	12.3	14.6	5.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Edad media (años)	31.2	31.0	31.4	33.6	32.7	33.5	30.6
Edad mediana (años)	33.0	32.0	33.0	35.0	33.0	33.0	32.0
Edad modal (años)	40.0	40.0	42.0	42.0	24.0	24.0	19.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Las casillas asociadas a PPST que aparecen en blanco, no deben interpretarse como que no existen en esas subpoblaciones personas de esas edades. En realidad, las PPST representan cantidades muy pequeñas dentro de la población en estudio, por lo que tratándose de una muestra, las casillas nulas indican que hay muy poca presencia de PPST con edades dentro de ese rango.

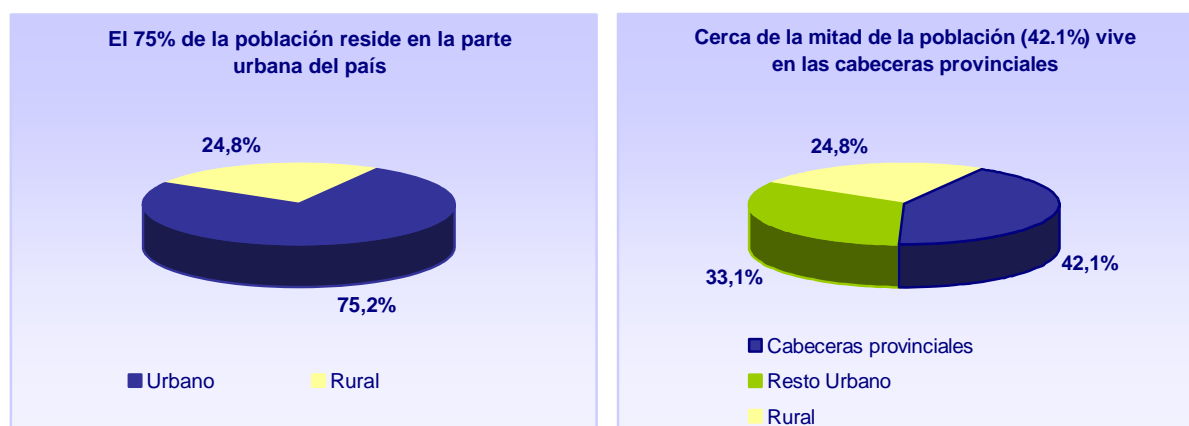
En cuanto a la distribución por sexo de las PPST, las proporciones de 74.2% hombres y 25.8% mujeres reflejan una mayoritaria presencia del sexo masculino en prácticas de sexo transaccional, salvo en las primeras edades (15-19 años) donde las mujeres superan a los varones en 11 puntos porcentuales, pudiendo sugerir que las muchachas se inician en este tipo de prácticas desde edades más tempranas que los varones.

Llama la atención que las proporciones de HSH en el grupo de 12 a 19 años se comporten muy por debajo a las de los hombres de esas mismas edades dentro de la población masculina, en tanto a partir de los 20 años se revierta esta situación. Una posible interpretación de este comportamiento es que los hombres con preferencias sexuales por su mismo sexo, inicien a edades más adultas sus prácticas sexuales con otros hombres, o que los más jóvenes, habiéndose iniciado, no declaren este tipo de prácticas por temor a revelar su identidad sexual producto de los prejuicios sociales que aún prevalecen en torno a la orientación homo-bisexual.

II.1.2 Provincia y zona de residencia: urbana o rural

En Cuba, tres de cada cuatro personas de 12 a 49 años (75.2%) residen en la parte urbana del país y un 42% específicamente en los municipios cabeceras de provincia.

GRÁFICO No 2.
Cuba-2006. Estructura de la población de 12 a 49 años por zona de residencia: capitales provinciales, resto urbano y rural



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Por lugar de residencia, en las cabeceras provinciales las proporciones de mujeres superan ligeramente a las de los hombres, mientras que en el resto del territorio existe una mayor presencia del sexo masculino. Las mayores diferencias proporcionales se detectan en la zona rural, con una participación masculina del 52.3%.

Como se refleja en el siguiente cuadro, comparativamente las relaciones sexuales entre hombres parecen ser más frecuentes en las zonas urbanas. Especialmente, en el territorio urbano no perteneciente a las cabeceras de provincia, las proporciones de HSH, del orden del 5.3%, son ligeramente superiores a la media nacional.

CUADRO No 6.

Cuba-2006. Proporciones por zona de residencia de los HSH dentro del total de hombres de 12 a 49 años y de los restantes grupos poblacionales dentro del total de personas de 12 a 49 años, según sexo

Zona de Residencia		Población General		HSH
		Hombres	Mujeres	
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	49.7	50.3	4.5
	Resto Urbano	50.6	49.4	5.3
Zona Rural		52.3	47.7	3.8
Cuba-Ambas Zonas		50.7	49.3	4.6

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En cuanto a la distribución de las personas por provincia, en Ciudad de La Habana se concentra cerca de la quinta parte de la población de país (18.9%), seguida en orden de proporciones por Santiago de Cuba y Holguín que reúnen al 9.5% y 9.3% respectivamente. Estas tres provincias concentran el 37.7% de la población total del país, siendo similar la situación para cada uno de los sexos.

En el caso de los HSH en esas provincias se encuentra el 39.5%, proporción que unida a la de Pinar del Río se eleva al 51.4%, es decir, que más de la mitad de los HSH cubanos se agrupan entre esas cuatro provincias del país.

Las PPST se concentran fundamentalmente en Pinar del Río, Ciudad de La Habana, Granma y Santiago de Cuba. Entre esas provincias se encuentran el 56.9% de las mismas.

CUADRO No 7.

Cuba-2006. Proporciones por provincia de los distintos grupos poblacionales en estudio, según sexo

Provincia de residencia	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Pinar del Río	6.5	6.5	6.4	11.9	10.8	10.8	10.7
La Habana	6.5	6.6	6.5	7.7	8.1	9.1	5.0
C. de La Habana	18.9	18.6	19.2	20.3	20.6	22.1	16.6
Matanzas	6.0	6.0	6.0	6.2	4.6	4.0	6.4
Villa Clara	6.9	6.9	6.8	6.7	3.5	1.9	8.3
Cienfuegos	3.6	3.6	3.5	1.4	1.3	1.0	2.3
Sancti Spíritus	4.0	4.1	4.0	1.6	2.9	2.9	3.0
Ciego de Ávila	3.8	3.9	3.8	5.6	3.3	3.3	3.3
Camagüey	7.1	7.1	7.1	5.9	2.5	2.9	1.2
Las Tunas	4.9	4.9	4.8	2.4	3.9	4.0	3.6
Holguín	9.3	9.3	9.2	9.8	4.3	4.5	3.7
Granma	7.5	7.6	7.5	8.1	14.4	17.0	7.0
Stgo de Cuba	9.5	9.5	9.5	9.4	11.1	10.4	13.1
Guantánamo	4.7	4.6	4.7	2.6	8.2	5.8	15.1
I. de la Juventud	0.8	0.8	0.8	0.4	0.5	0.3	0.7
CUBA	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En cuanto a la proporción de HSH dentro de cada provincia, se señala Pinar del Río, donde la cifra casi duplica al valor promedio nacional. Por encima de la media nacional también se ubican Ciego de Ávila, La Habana, Ciudad de La Habana, Granma, Matanzas y Holguín por ese orden.

CUADRO No 8.
Cuba-2006. Proporciones por provincia de HSH dentro del total de hombres de 12 a 49 años

Provincia de residencia	HSH respecto al total de hombres de cada provincia
Pinar del Río	8.5
La Habana	5.4
C. de La Habana	5.0
Matanzas	4.8
Villa Clara	4.5
Cienfuegos	1.8
Sancti Spíritus	1.8
Ciego de Ávila	6.7
Camagüey	3.8
Las Tunas	2.3
Holguín	4.8
Granma	4.9
Stgo de Cuba	4.5
Guantánamo	2.6
I. de la Juventud	2.5
CUBA	4.6

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Respecto a la proporción de PPST dentro de cada provincia, según resultados de la Encuesta, aparecen por encima de la media nacional Granma, seguida en orden por Guantánamo, Pinar del Río, La Habana, Santiago de Cuba y Ciudad de La Habana.

II.1.3 Nivel educacional

En general como se refleja en el siguiente cuadro, la población cubana tiene un alto nivel educacional. Dentro del grupo etáreo en estudio, en el cual se incluyen adolescentes de 12 a 19 años que por sus edades no pueden haber terminado la enseñanza superior, el 52% tienen enseñanza media superior o enseñanza superior terminada y de ellos el 9.4% son universitarios.

Sin embargo, conforme con los resultados de otras investigaciones, las mujeres cubanas son más instruidas que los hombres, el 54.5% de ellas tienen enseñanza media superior o enseñanza superior terminada, mientras que en los hombres este grupo está integrado por un 49.5%, teniendo un peso importante en estas diferencias las proporciones de universitarios que son 4 puntos porcentuales más elevadas en las mujeres que en los hombres.

Los HSH, también tienen un alto nivel de instrucción, el 56.5% de ellos tienen enseñanza media superior o enseñanza superior terminada y entre ellos el 9% tiene nivel universitario.

CUADRO No 9.
Cuba-2006. Proporciones por nivel educacional de los distintos grupos poblacionales en estudio, según sexo

Nivel Alcanzado	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Ninguno	1.0	1.0	1.0	0.4	3.6	4.2	1.8
Enseñanza primaria	12.2	11.8	12.6	5.3	17.0	16.7	18.0
Enseñanza media	34.9	37.7	31.9	37.8	33.8	38.2	20.9
Enseñanza media superior	42.6	41.8	43.3	47.5	40.8	36.4	53.6
Enseñanza Superior	9.4	7.7	11.2	9.0	4.8	4.4	5.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Las PPST resultan relativamente menos instruidas que el resto de la población, particularmente en lo referido a la enseñanza superior. No obstante, parece conveniente destacar dentro de este grupo el marcado diferencial existente entre mujeres y hombres, donde las féminas resultan significativamente más instruidas que los hombres.

II.1.4 Estado civil o conyugal

Una característica que puede dar elementos para el análisis de vulnerabilidad, es la relación entre la situación de pareja y el uso del condón de acuerdo al tipo de pareja: estable u ocasional. Por ello previo a comparar las proporciones de personas con pareja estable u ocasional en cada período en estudio, se presentan los datos que describen la composición de las mismas según estado civil o conyugal.

El grueso de las personas de 12 a 49 años (55.3%) tienen una pareja, siendo más frecuentes las uniones consensuales (31.1%) que los matrimonios (24.2%). Por sexo se distinguen comportamientos diferenciales. Se observa predominio de solteros entre los hombres y de uniones consensuales entre las mujeres, y son desiguales también, del orden del 51.2% y 59.6% para hombres y mujeres respectivamente, las proporciones de quienes tienen una pareja estable.

CUADRO No 10.
Cuba-2006. Proporciones por estado civil o conyugal de los distintos grupos poblacionales en estudio, según sexo

Estado Conyugal	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Unido(a)	31.1	28.3	34.1	31.6	20.8	20.2	22.4
Casado(a)	24.2	22.9	25.5	26.0	11.9	13.6	7.1
Separado(a)	5.5	5.0	6.0	5.3	17.5	17.1	18.6
Divorciado(a)	5.4	4.0	6.8	4.8	9.1	7.1	14.8
Viudo(a)	0.3	0.2	0.5	0.2	0.9	1.1	0.4
Soltero(a)	33.5	39.6	27.1	32.1	39.8	40.9	36.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

La estructura de los HSH según estado civil o conyugal es similar a la que tiene la población. El 57.6%, tienen pareja estable y un 32% se mantiene soltero. Sin embargo, entre quienes practican sexo transaccional la categoría mayoritariamente declarada es la de solteros, notándose además fundamentalmente entre las mujeres, frecuencias de “separadas o divorciadas” comparativamente superiores a las que reportan los restantes grupos.

II.1.5 Estructura por color de la piel

Con el propósito de verificar si existen o no comportamientos y estilos de vida en la población que se diferencian según este atributo, se incluyó esta pregunta en el cuestionario y se orientó, al igual que en los Censos (1981 y 2002) y otras encuestas de hogares de gran alcance realizadas previamente, que las personas fueran clasificadas por el entrevistador (sin realizar la pregunta) en “blanca, negra y mulata o mestiza” según color de la piel y no a partir de rasgos distintivos de etnicidad o raza.

CUADRO No 11.
Cuba-2006. Proporciones por color de la piel de los distintos grupos poblacionales en estudio, según sexo

Color de la piel	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Blanca	64.4	64.6	64.2	66.2	52.5	50.8	57.1
Negra	10.1	10.4	9.7	10.9	14.9	16.7	9.8
Mulata o mestiza	25.5	25.0	26.1	22.9	32.6	32.5	33.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Los resultados alcanzados en la población corroboran los revelados por otras investigaciones que indican que en Cuba las personas blancas resultan mayoritarias en la población de 12 a 49 años, con alrededor de un 64% tanto en hombres como en mujeres. También resultan mayoritarias (66%) en los HSH. Sin embargo no pasa así con las PPST donde la población blanca es del orden del 52.5% y las proporciones de personas negras, mulatas o mestizas son comparativamente superiores a las que se reportan en los restantes grupos.

II.1.6 Estructura por condición de actividad

Siempre aporta elementos estudiar la condición de actividad, porque ella es indicativa de la inserción social de las personas. La condición de actividad aunque por si sola no explique totalmente y no de cuenta de determinados satisfactores importantes en la vida de las personas, como son la movilidad social, los ingresos, la realización profesional y personal, la auto percepción de bienestar, entre otros, está vinculada al nivel y calidad de vida de la población.

CUADRO No 12.
Cuba-2006. Proporciones por condición de actividad de los distintos grupos poblacionales en estudio, según sexo

Condición de Actividad	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Trabajó	61.5	73.3	49.4	75.3	67.5	78.2	36.8
Estudió	19.9	19.5	20.4	11.2	11.1	5.1	28.5
Buscaba Trabajo	0.9	1.4	0.4	1.4	1.7	2.2	-
Jubilado o Pensionado	0.3	0.3	0.2	1.4	0.1	-	0.5
Quehaceres del hogar	13.7	0.4	27.4	4.5	7.1	1.5	23.2
No realiza ninguna actividad	1.9	2.7	1.1	3.2	4.0	3.9	4.2
Otra situación	1.8	2.4	1.1	3.0	8.5	9.1	6.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Las casillas asociadas a PPST que aparecen en blanco, no deben interpretarse como que no existe en esa subpoblación personas con esas características. En realidad, las PPST representan un grupo muy pequeño dentro de la población en estudio, por lo que tratándose de una muestra, las casillas nulas indican que al interior de ese grupo muy pocas mujeres buscan trabajo y muy pocos hombres son jubilados o pensionados.

Como era de esperar la mayor parte de la población cubana de 12 a 49 años, se encontraba trabajando o estudiando (81.4%) la semana anterior a la Encuesta, aunque el comportamiento por sexo fuera distinto. Mientras que el 92.8% de los hombres se encontraban en la condición anterior, el 69.8% de las mujeres tenían una vida activa frente al trabajo o el estudio y algo mas de una cuarta parte de ellas (27.4%) se dedicaban a las tareas domésticas.

Los HSH dedicados al trabajo o al estudio alcanzaban el 86.5%. Un 4.5% se dedicaban a labores domésticas, mientras que un 3.2% no realizaba ninguna actividad. Por su parte respecto a las PPST el estudio arrojó que 4 de cada 5 (el 79%) se encontraban trabajando o estudiando, el 7.1% se dedicaba a las tareas domésticas (1.5% de los hombres y 23.2% de las mujeres), un 1.7% buscaba trabajo, 4% no realizaba ninguna actividad y un 8.5% se encontraba en una situación diferente a las que se indagaban de forma explícita en el cuestionario.

De este análisis llama la atención por su comportamiento diferencial en cuanto a sexo, la proporción de mujeres dedicadas a las tareas domésticas, siendo ellas quienes tienen un nivel de instrucción más elevado.

II.1.7 Movilidad territorial

La movilidad territorial es uno de los factores que incide en el cambio de pareja y en la inestabilidad de las relaciones sexuales, factores que contribuyen a incrementar el riesgo de infección por VIH.

En general, como se refleja en el siguiente cuadro, la mayoría de la población (90.2%), no vivió fuera de su residencia habitual en el año previo al levantamiento de la encuesta. Siendo similar el comportamiento entre hombres y mujeres y entre los HSH.

CUADRO No 13.
Cuba-2006. Proporciones de los distintos grupos poblacionales según movilidad territorial en el último año por sexo

Movilidad Territorial	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Vivieron fuera de su residencia habitual durante 1 mes o más en el último año	9.8	10.5	9.0	9.5	17.6	14.0	27.8
No cambiaron de residencia habitual en el último año.	90.2	89.5	91.0	90.5	82.4	86.0	72.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Sin embargo respecto a las PPST, el comportamiento es diferente al del resto de la población e incluso entre ambos sexos. Cerca de un 20% ha cambiado su residencia durante un mes o más en el último año, siendo esta característica mucho más frecuente en las mujeres que en los hombres.

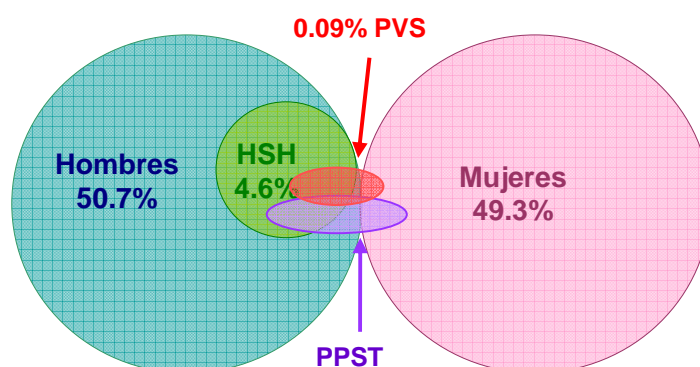
II.1.8 Perfil de las poblaciones en estudio

Luego de un análisis de las características sociodemográficas de las poblaciones en estudio, a modo de síntesis se presentará el perfil de cada una.

Perfil de la Población cubana de 12 a 49 años.

La población cubana de 12 a 49 años, esta compuesta por un 50.7% de hombres y un 49.3% de mujeres, y tiene una edad media y mediana de 31.2 y 33 años respectivamente. Es una población mayoritariamente blanca (64.4%) y con un alto nivel educacional, con la peculiaridad de que por sexo las mujeres son más instruidas que los hombres (54.5% de ellas tienen enseñanza media superior o superior terminada, mientras que en los hombres este grupo esta integrado por un 49.5%).

GRÁFICO No 3.
Cuba-2006. Estructura de la población de 12 a 49 años.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006 y Estadísticas del MINSAP

Respecto a su condición de actividad el 81.4% trabaja o estudia, no obstante el comportamiento por sexo muestra diferencias. Mientras que el 92.8% de los hombres se encuentran en la condición anterior, el 69.8% de las mujeres tienen una vida activa frente al trabajo o el estudio y un 27.4% de ellas se dedican a las tareas domésticas.

Perfil de los Hombres que tienen Sexo con otros Hombres (HSH)

Las personas por lo general nacen con un sexo determinado: hombres o mujeres, y adoptan un conjunto de relaciones sociales basadas en el género: lo femenino y lo masculino. En ese proceso, junto con identificarse genéricamente, cada persona define su orientación sexual acorde al aprendizaje social y el deseo sexual o atracción erótica por personas de su mismo sexo (homosexual), de distinto sexo (heterosexual) o de ambos sexos (bisexual)⁴.

Los investigadores recientemente han construido la expresión **“hombres que tienen relaciones sexuales con hombres” (HSH)**, con el propósito de hacer referencia a través de ella a todos los hombres que tienen comportamientos sexuales de tipo homosexual independiente de la forma que tienen de definirse a sí mismos.

En la encuesta se ha definido como HSH a todos los hombres que han tenido relaciones sexuales con otro hombre al menos una vez en la vida.

Los HSH según estimaciones obtenidas por la encuesta representan el 4.6% de los hombres cubanos de 12 a 49 años y el 5.1% de los hombres que han tenido relaciones sexuales alguna vez. Tienen una edad media de 33.6 años, dos años superior a la observada en la población general y en su mayoría (66.2%) son hombres de color de piel blanca

Tienen como promedio un alto nivel de instrucción, el 56.5% tienen enseñanza media superior o enseñanza superior terminada y entre ellos el 9% tiene nivel universitario. El 86.5% tienen una vida activa frente al trabajo o al estudio, el 4.5% se dedica a labores domésticas (proporción más elevada que la de los hombres heterosexuales) y un 3% no realiza ninguna actividad.

Perfil de las Personas que Practican Sexo Transaccional (PPST)

Según los resultados de la encuesta se estima que las PPST tienen una edad media de 32.7 años y una edad modal de 24 años. La distribución por sexo refleja una mayoritaria presencia del sexo masculino en prácticas de sexo transaccional (el 74.2% son hombres y el 25.8% mujeres), salvo en las primeras edades (15-19 años) en las cuales predominan las mujeres.

Resulta distintivo en este grupo, al compararlo con el resto de la población, tanto su estructura por color de la piel como su movilidad territorial. Respecto al color de la piel, el 52.5% de esta población es blanca, en tanto comparativamente las proporciones de personas negras, mulatas o mestizas son superiores a las que se reportan en la población de la cual provienen. Cerca de un 20% ha cambiado su residencia durante un mes o más en el último año, siendo esta característica mucho más frecuente en las mujeres que en los hombres.

Las PPST resultan en general relativamente menos instruidas que el resto de la población y particularmente en lo referido a la enseñanza superior, con la peculiaridad de que mientras el

⁴ MINED. “Hacia una Sexualidad Responsable y Feliz”. Cuba, 1997.

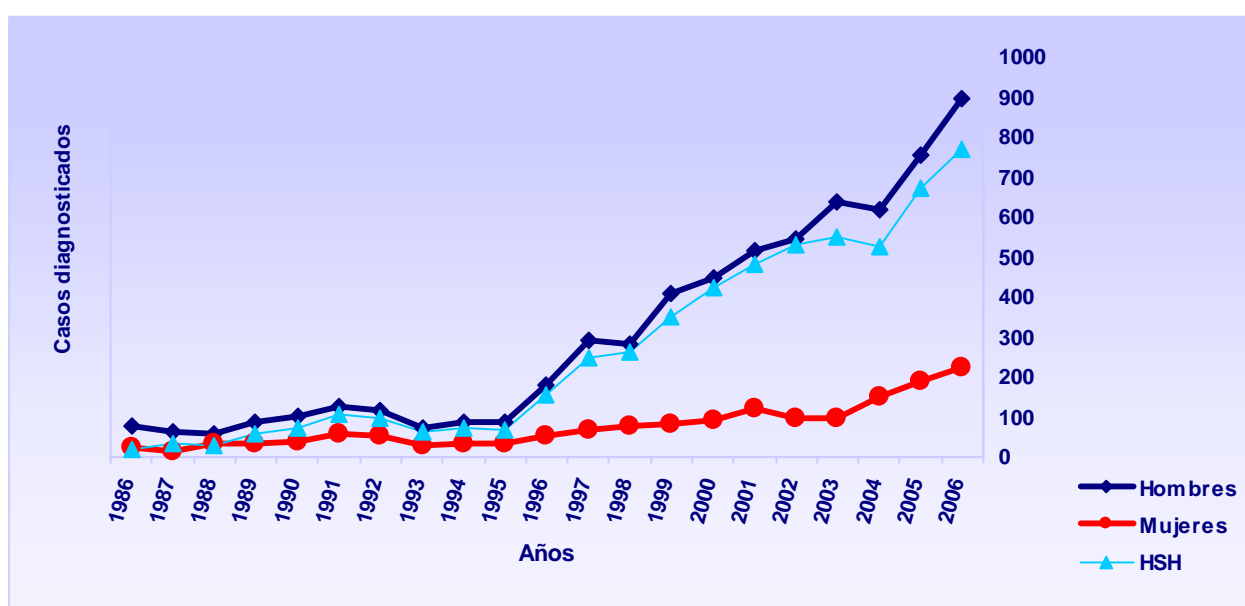
59.3% de las mujeres tienen enseñanza media superior o educación superior terminada, en el caso de los hombres la proporción es del 40.8%. En cuanto a su condición de actividad el 79% tiene una vida activa frente al trabajo o al estudio, un 7.1% se dedica a las tareas domésticas (1.5% de los hombres y 23.2% de las mujeres), un 1.7% busca trabajo y un 4% (proporción más elevada que la que se presenta en los restantes grupos) no realizaba ninguna actividad.

II.2 Comportamiento Sexual de la Población

Dado que la epidemia del VIH/sida ha tenido como principal fuente de propagación la transmisión sexual⁵, se hace necesario incluir una exploración sobre el comportamiento sexual de las personas dentro del análisis de indicadores de prevención del VIH/sida.

Dicho estudio será realizado sobre la base de establecer comparaciones entre sexos, primero porque la epidemia se nutre de nuevos casos que incluyen a hombres fundamentalmente pero también a mujeres (la seropositividad acumulada indica que por cada mujer diagnosticada hay 4 hombres con VIH), y segundo, porque las diferencias de género que puedan estar presentes en torno al comportamiento sexual de ambos, pueden conllevar a distinguir o particularizar las intervenciones que se diseñen para ellas y ellos en materia de prevención.

GRÁFICO No 4.
Cuba 1986-2006. Hombres, mujeres y HSH diagnosticados con VIH cada año.



Fuente: Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública

Teniendo en cuenta que entre el total de hombres diagnosticados, el 86% son HSH y que éstos, al igual que los jóvenes y las PPST constituyen grupos vulnerables a la infección por VIH, no se pudiera prescindir además de realizar una adecuada descripción de las características que pudieran distinguir el comportamiento sexual de cada grupo. Así, quienes tienen ante sí la responsabilidad de diseñar acciones preventivas para ellos, podrán disponer de información desagregada en virtud de las particularidades y características muy propias de cada uno y según su localización geográfica, factor que acompañará todo el análisis.

⁵ Según estadísticas del MINSAP, más del 99% de los casos diagnosticados han adquirido el virus por contacto sexual.

II.2.1 Inicio de las Relaciones Sexuales

Conocer la edad de inicio de las relaciones sexuales facilita diseñar y dirigir de manera focalizada las acciones que apuntan a neutralizar el riesgo de transmisión del VIH, de tal suerte, que las y los adolescentes sean capaces de decidir por ellos mismos cuando iniciar sus relaciones sexuales, pero acompañados de conocimientos, habilidades y destrezas suficientes que le permitan optar por el auto-cuidado y el cuidado de su pareja.

Los resultados de la Encuesta permiten constatar que en Cuba el inicio de las relaciones sexuales⁶ ocurre hacia la mitad de la adolescencia (ver cuadro No 15) y las relaciones sexuales antes del matrimonio constituyen la norma. Incluso, si bien en la población de 12 a 49 años solo el 16.2% (5.2% de los hombres y 27.7% de las mujeres) iniciaron sus relaciones sexuales estando casados o unidos, en los más jóvenes es decir; entre los que tienen menos de 20 años, esa proporción se reduce a un 5.4% (1.2 % para el caso de los hombres y 10.7% para las mujeres), poniendo en evidencia que la abstinencia sexual hasta el matrimonio no es una práctica preventiva de efectividad en el país.

En este escenario resulta una característica extraña encontrar personas que no hayan iniciado sus relaciones sexuales antes de los 24 años. Tal es así que si bien entre los 12 y 14 años sólo el 11.4% de los adolescentes (16.3% de los varones y 6.3% de las muchachas) declaró haber tenido relaciones sexuales, ya entre los 15 y los 16 se han iniciado más de la mitad (51%) y a los 19 años solo un 9.2 % no ha tenido prácticas sexuales con penetración.

CUADRO No 14.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez por grupos de edad según sexo.

Grupos de Edad	Proporciones de personas ya iniciadas		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
12-14	11.4	16.3	6.3
15-16	51.0	52.8	49.0
17-18	82.5	88.6	75.6
19	90.8	93.5	88.3
20-24	97.7	98.1	97.2
25-29	99.5	99.7	99.3
30-34	99.6	99.6	99.6
35-39	99.4	99.2	99.5
40-44	99.7	99.6	99.8
45-49	99.7	99.7	99.8
12-49	89.8	90.5	89.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Por definición el 100% de los hombres considerados como HSH y todas las PPST ya se iniciaron en la vida sexual.

En cuanto a sexo, en los grupos poblacionales más jóvenes se observan diferencias en las proporciones de hombres y mujeres que han tenido relaciones sexuales, que en la medida en que aumenta la edad tienden a desaparecer hasta llegar a hacerse nulas a partir de los 24 años.

⁶ A los efectos de este estudio se entenderá por edad de inicio en la vida sexual, la edad a la cual las personas realizaron por primera vez el acto sexual con penetración en el ano, la vagina o la boca.

En particular, teniendo en cuenta que el proceso de desarrollo físico, mental y de los órganos sexuales se inicia más temprano en las mujeres que en los hombres, llama la atención el grupo de 12 a 14 años, por el hecho de que proporcionalmente más varones que muchachas hayan iniciado su vida sexual a esas edades, pudiendo sugerir que existe una sobre declaración por parte de ellos o una sub-declaración por parte de ellas.

II.2.1.1 Edad mediana de inicio de las Relaciones Sexuales

Entre la población general, la edad mediana de inicio de las relaciones sexuales⁷ tiene la peculiaridad de que las diferencias en cuanto a sexo que se observan en los grupos de personas con edades superiores a los 20 años, desaparecen en los adolescentes.

CUADRO No 15.
Cuba-2006. Edad Mediana de Inicio de las Relaciones Sexuales de las personas de 12 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez, por grupos de edad.

Grupos de edad según fecha de nacimiento		Edad Mediana de Inicio de las Relaciones Sexuales de las personas ya iniciadas				
		Población General			HSH	PPST
Año de nacimiento	Grupos de edad	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
1993-1997	12-14	13	13	13	11	-----
1988-1992	15-19	15	15	15	14	15
1983-1987	20-24	16	15	16	16	15
1978-1982	25-29	16	15	16	15	15
1973-1977	30-34	16	16	17	16	15
1968-1972	35-39	16	16	17	16	16
1963-1967	40-44	17	16	18	16	17
1958-1962	45-49	17	16	18	16	17
1958-1997	12-49	16	15	16	16	15

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Se tomo como medida de tendencia central para calcular la edad de inicio de las relaciones sexuales, "la mediana", para suavizar o evitar el efecto que puedan producir los valores extremos de inicio sexual dentro de cada grupo.

Para los HSH, la edad de inicio de las relaciones sexuales tiene un comportamiento similar al de los varones de la población general, pero, mientras la mitad de los hombres de la población general se inician a lo sumo a los 15 años, en los HSH la edad mediana de inicio de las relaciones sexuales son los 16 años, un año después.

Por su parte el grupo de PPST muestra una cierta tendencia a entrar en la sexualidad de manera más temprana que la población general.

Por zonas de residencia, para todos los grupos poblacionales en estudio, en la parte rural se distingue un comportamiento similar al nacional. En los hombres, independientemente de la zona en que residan, se mantiene estable la edad mediana de inicio de las relaciones sexuales, siendo característica de los HSH iniciarse un año después que el resto de los hombres.

⁷ Para calcular la edad de inicio de las relaciones sexuales se empleó como medida de tendencia central, el valor "mediano" para suavizar o evitar el efecto que puedan producir los valores extremos de iniciación sexual dentro de cada grupo.

Entre las mujeres y quienes practican sexo transaccional se aprecian diferencias según zona de residencia. Mientras en la parte rural y en las zonas urbanas no pertenecientes a las cabeceras de provincia la edad mediana de inicio de las relaciones sexuales de las mujeres son los 16 años, aquellas que residen en las zonas urbanas correspondientes a cabeceras provinciales paradójicamente se inician un año después, es decir, a los 17 años.

CUADRO No 16.

Cuba-2006. Edad Mediana de Inicio de las Relaciones Sexuales de quienes han tenido relaciones sexuales alguna vez, por zona de residencia según sexo

Zona de Residencia		Población General			HSH	PPST
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	16	15	17	16	15
	Resto Urbano	16	15	16	16	16
Zona Rural		16	15	16	16	15
Cuba- Ambas Zonas		16	15	16	16	15

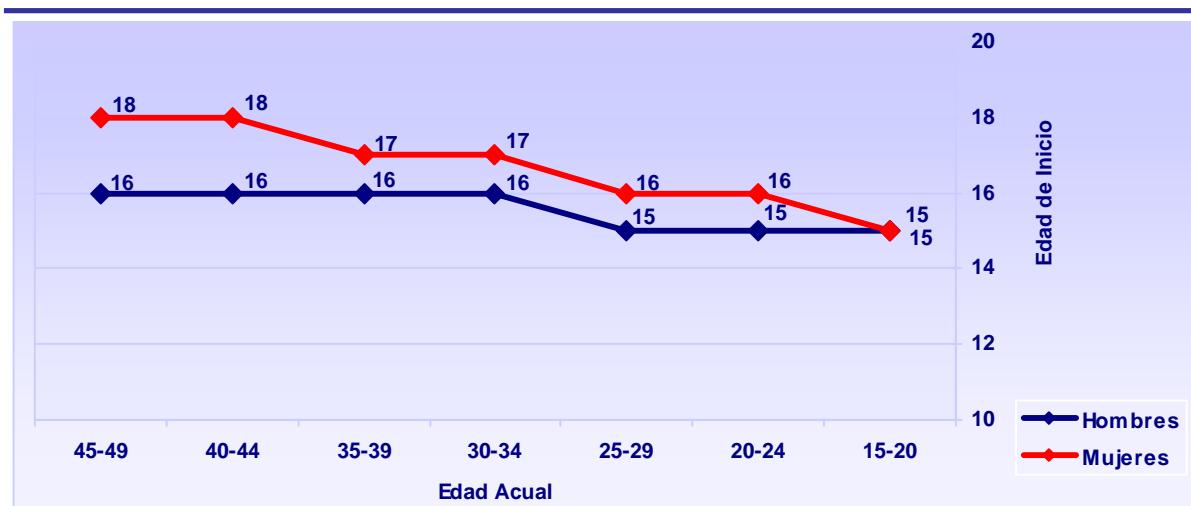
Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En el caso de las PPST, mientras la edad mediana de inicio de quienes residen en las cabeceras provinciales y la zona rural coincide con la media nacional, quienes viven en la parte urbana no correspondiente a las cabeceras de provincia la edad de inicio ocurre un año después.

En resumen pudiera plantearse que la edad al inicio de las relaciones sexuales de la población cubana denota un importante rejuvenecimiento en los últimos años, especialmente para las mujeres, trayendo consigo un estrechamiento lento pero sostenido de la brecha entre ambos sexos, a partir de las generaciones nacidas en el entorno de los años 70 del pasado siglo.

GRÁFICO No 5.

Cuba-2006. Edad mediana de inicio de las relaciones sexuales de las personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas, por sexo según edad actual.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

A partir de ese entonces, continuó descendiendo la edad de inicio pero manteniéndose estable la diferencia de un año a favor de los varones, hasta que para los nacidos a partir de los

años 90' (menores de 20 años en el momento de la Encuesta) desaparece tal diferencia, lográndose en este sentido una real equidad entre hombres y mujeres.

II.2.1.2 Edad promedio de la pareja en el inicio de las Relaciones Sexuales

Al vincular el comportamiento sexual de los cubanos con el riesgo de infectarse con el VIH, un indicador que aporta elementos para explicar la vulnerabilidad de las mujeres y fundamentalmente de las adolescentes, es el patrón de inicio de las relaciones sexuales.

Si se observa el cuadro No 15, se puede apreciar que más del 60% de la población ha iniciado sus prácticas sexuales con parejas mayores y por tanto, posiblemente más experimentadas. Un 22% se iniciaron con personas de su misma edad y un 13.4% con parejas cuyas edades son menores que las del iniciado.

Por sexo se pueden distinguir marcadas diferencias que apuntan a una mayor vulnerabilidad en el caso de las féminas. El 83.4% de ellas, es decir 4 de cada 5, se inician con parejas mayores que ellas, lo que aumenta las probabilidades de iniciarse con una persona portadora del virus y por tanto las probabilidades de adquirirlo si no se emplea el condón como medio de protección. En el caso de los hombres el 30.7% tienen su primera experiencia sexual con parejas de su misma edad, un 24.2% con parejas menores que ellos y menos de la mitad (45%) con personas mayores, lo que disminuye el riesgo de exposición si se compara con el de las mujeres.

CUADRO No 17.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que iniciaron sus relaciones sexuales con parejas de su misma edad, menores o mayores que ellas, según sexo

Diferencia de edad respecto a la pareja	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Edad de inicio igual a la edad de la pareja	22.0	30.7	13.6	23.8	13.6
Edad de la pareja menor en un año o más a la edad de inicio de la persona	13.4	24.2	2.9	14.8	18.1
Edad de la pareja mayor en un año o más a la edad de inicio de la persona	64.6	45.1	83.4	61.4	68.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

La mayoría de los HSH y las PPST se inician al igual que las mujeres con personas mayores que ellos, por tanto también en estas poblaciones es relativamente elevado el riesgo de adquirir VIH en la primera relación sexual si no se practica el sexo protegido.

Atendiendo a que el inicio de las relaciones sexuales ocurre a mitad de la adolescencia y que ya a los 20 años más del 90% de las personas han tenido su primera experiencia sexual penetrativa, se consideró oportuno realizar un estudio por edades simples de la edad promedio de la pareja con quien se tuvo la primera experiencia sexual.

En general se aprecian diferencias por edades simples y sexo, cuando se analiza la brecha entre la edad de la persona que se inicia y la edad de la pareja con que se inició. Por sexo se distingue un nuevo elemento que enfatiza en la vulnerabilidad de las mujeres, mientras ellas

se inician con parejas cuatro años mayores como promedio, los hombres lo hacen con personas un año menor.

CUADRO No 18.
Cuba-2006. Edad promedio de la pareja según edad del iniciado

Edades simples	Edad Promedio de la persona con quien se iniciaron		
	Población General		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
12	12	12	16
13	13	12	16
14	15	14	18
15	17	15	18
16	17	15	18
17	17	16	19
18	18	16	20
19	18	16	20
20	19	17	20
Personas de 12 a 20 años			
Diferencia de edad con la pareja	Edad de la pareja 2 años mayor como promedio	Edad de la pareja 1 año menor como promedio	Edad de la pareja 4 años mayor como promedio

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Para las mujeres más jóvenes son mayores las diferencias con la edad del iniciador, es decir la pareja tiene como promedio entre 3 y 4 años más de edad, mientras que a partir de los 16 años la diferencia comienza a reducirse hasta hacerse nula entre quienes se iniciaron con 20 años. En el caso de los hombres ocurre lo contrario, para los menores de 16 coincide como promedio la edad de inicio de ellos con la de la pareja, mientras que a partir de los 16 años comienzan a relucir diferencias dadas por una disminución paulatina de la edad de la pareja hasta llegar a ser 3 años menor entre los que se iniciaron, de manera tardía, a los 20 años.

II.2.1.3 Uso del condón como estrategia de prevención en la Primera Relación Sexual

Para conocer si las personas inician las prácticas sexuales penetrativas de manera protegida, se incluyó en el cuestionario una pregunta sobre el uso del condón en la primera relación sexual y, con el propósito de conocer la respuesta de la población a la emergencia del VIH/sida se evaluó la respuesta, luego de dividir a las personas en cuatro grupos formados de la siguiente manera:

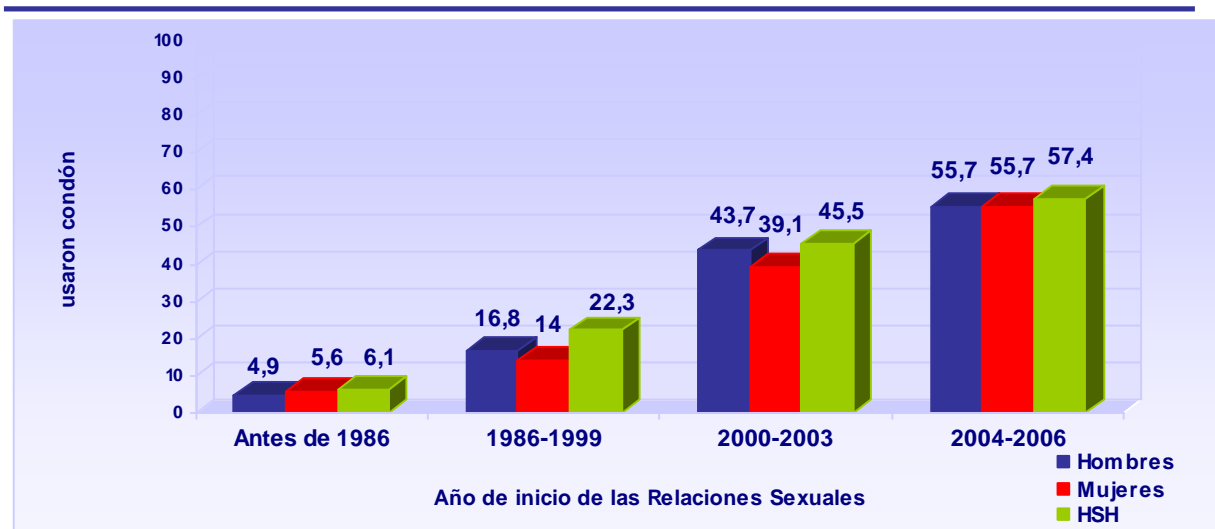
- 1- Grupo 1: Iniciados antes del 1986, primer diagnosticado en Cuba
- 2- Grupo 2: Iniciados entre el año 1986 y el año 1999
- 3- Grupo 3: Iniciados entre el año 2000 y el año 2003
- 4- Grupo 4: Iniciados entre el año 2004 y el año 2006

En promedio, según resultados de la Encuesta aplicada en el 2006, el 18% de los hombres y el 16.9% de las mujeres cubanas de 12 a 49 años que han tenido relaciones sexuales, iniciaron las mismas de forma protegida, también ocurrió así entre el 20.8% de los HSH.

Sin embargo al analizar el comportamiento de cada grupo poblacional definido se aprecia que a partir de 1986 y hasta la fecha, de forma escalonada, tanto en hombres como en mujeres e

independientemente de su orientación sexual, se ha venido incrementando a lo largo del tiempo el uso del condón en la iniciación sexual, siendo las proporciones de usuarios mucho más elevadas entre quienes se iniciaron en la era del proyecto.

GRÁFICO No 6.
Cuba-2006. Proporción de personas que usaron condón en su primera relación sexual, según año calendario en que se iniciaron.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Antes de 1986 apenas el 5% de los cubanos tenían su primera relación sexual de manera protegida, período en el cual el condón se empleaba mayormente como método anticonceptivo y en ese sentido existían otros métodos más modernos en el mercado nacional que lo sustitúan. En los primeros años de la epidemia se observa un ligero incremento en el uso del condón en la primera relación sexual, mucho más marcado entre los HSH, que se acentúa a partir del año 2000 y alcanza los valores máximos, con proporciones del orden del 55.7% indistintamente para hombres y mujeres y el 57.4% para los HSH, entre quienes tuvieron su primera experiencia sexual penetrativa en el período 2004-2006.

Este nuevo escenario sugiere que los jóvenes han ido interiorizando paulatinamente las intervenciones dirigidas hacia ellos, sin embargo el hecho de que más del 40% entren en la vida sexual sin protegerse, refleja que aún queda un buen trayecto por recorrer en materia preventiva.

Un análisis por zona de residencia muestra que independientemente de la zona en que viva la persona el uso del condón en la primera relación sexual ha sido mucho más frecuente entre quienes se iniciaron en períodos más contemporáneos que hace años atrás. Sin embargo, las proporciones de usuarios en cada momento son diferentes entre una y otra área (ver cuadro No 19).

Tanto para la población general como para los HSH resulta más común en la zona urbana que en la rural encontrarse personas que hayan iniciado su vida sexual de forma protegida, e incluso dentro de la zona urbana, son más elevadas las proporciones de usuarios entre quienes viven en localidades identificadas como cabeceras de provincia que entre quienes residen en el resto urbano.

CUADRO No 19.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su primera relación sexual, según año calendario en que se iniciaron y zona de residencia.

Período en que tuvieron su primera relación sexual	Población General				HSH			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano			Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
2004-2006	55.7	62.2	56.2	45.8	57.4	66.8	63.2	35.3
2000-2003	41.4	45.9	41.0	35.2	45.5	54.9	54.4	28.0
1986-1999	15.4	18.4	13.7	12.4	22.3	27.5	18.7	18.6
Antes de 1986	5.2	5.9	4.4	5.1	6.1	8.4	4.2	3.8
Cualquier período	17.4	19.4	16.5	15.2	20.8	23.2	20.2	17.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Otra característica distintiva entre zonas de residencia es el incremento que han tenido las proporciones de usuarios de un período a otro. En específico si se comparan quienes se iniciaron en el período 2000-2003 y quienes lo hicieron más recientemente entre el 2004 y el 2006, se aprecia como el uso de condón aumentó proporcionalmente más en la zona urbana que en la rural, siendo los porcentajes más elevados entre quienes residen en las cabeceras de provincia que entre quienes habitan en el resto de la parte urbana del país.

Comparativamente entre los grupos en estudio resulta significativo que en las zonas urbanas las proporciones de quienes han tenido su primera relación sexual de manera protegida son mayores entre los HSH que entre el resto de la población, sin embargo en la zona rural y en específico entre quienes tuvieron su primera relación sexual en el período 2004-2006 es dentro de los HSH donde se encuentran las menores proporciones de usuarios (35.3%).

A pesar de que la epidemia del VIH/sida en Cuba esta mayormente concentrada en la parte urbana del país y dentro de ella fundamentalmente en Ciudad de la Habana y los municipios cabeceras de provincia, estos resultados sugieren la necesidad de intensificar dentro del Programa Nacional las acciones de prevención en específico en las zonas rurales.

II.2.2 Relaciones Sexuales. Tipos de Parejas, Número de Parejas Sexuales y Prácticas Sexuales más frecuentes

La sexualidad es innata al ser humano y por tanto a cada hombre y mujer independientemente de su orientación sexual. Ello conlleva a que en el transcurso del tiempo las personas nazcan, crezcan, se desarrollen, se atraigan e inician sus relaciones sexuales, que en ausencia de enfermedades, pueden llegar a ser potenciadoras del florecimiento de una personalidad sana y autorrealizada.

Si las relaciones sexuales fueran únicamente monógamas para ambos miembros de la pareja o siempre se empleara el condón como medio de protección, fueran ínfimas las probabilidades que tuvieran las personas de adquirir alguna ITS o infectarse con el VIH, pero ello no es siempre así. De ahí que la necesidad de un mayor conocimiento de la conducta sexual de las personas y en específico de los adolescentes se haya puesto de relieve, en los últimos años, de modo recurrente en distintos escenarios.

Con el propósito de aportar elementos que ayuden a diseñar acciones preventivas encaminadas a disminuir cada vez más la transmisión del VIH en el país, se describirán las características fundamentales que acompañan las relaciones sexuales de los cubanos.

El análisis tendrá como fuente los resultados de la Encuesta, y tomando como período de referencia los 12 meses previos al levantamiento de la misma, se mostrará como fue la actividad sexual de las personas, los diferentes tipos de parejas: estables u ocasionales, el número de parejas sexuales, cuales han sido las prácticas sexuales más frecuentes y si se ha tenido en cuenta el empleo del condón como estrategia de prevención.

II.2.2.1 Actividad Sexual, Relaciones de Pareja: Estables u Ocasionales

A través del cuestionario es posible clasificar a las personas en Iniciadas Sexualmente o No iniciadas de acuerdo a si han tenido relaciones sexuales alguna vez. A su vez, las personas iniciadas podrán ser clasificadas de acuerdo a si han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, en sexualmente activas o sexualmente inactivas.

Según resultados de la Encuesta, de cada 10 cubanos de 12 a 49 años, 9 (89.8%) han tenido relaciones sexuales penetrativas alguna vez en su vida. Asimismo, el 80% de los hombres, el 74.3% de las mujeres, el 85.8% de los HSH y el 100% de quienes practican sexo transaccional tuvieron relaciones sexuales el año previo a la encuesta, es decir estuvieron sexualmente activos.

CUADRO No 20.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años en cada grupo poblacional por sexo según actividad sexual en el último año.

Actividad Sexual		Población General			HSH	PPST		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
No iniciados		10.2	9.5	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Iniciados	Sexualmente Inactivos en los últimos 12 meses	12.5	10.4	14.6	14.3	0.0	0.0	0.0
	Sexualmente Activos en los últimos 12 meses	77.3	80.1	74.3	85.7	100.0	100.0	100.0
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Por definición el 100% de los HSH y las PPST han tenido relaciones sexuales alguna vez, y en el caso de las PPST el 100% han estado sexualmente activas en los últimos 12 meses

Estas relaciones sexuales pueden haberse dado en condiciones de mayor o menor riesgo en dependencia del tipo de parejas sexuales, el número de parejas diferentes con que se tuvieron relaciones sexuales, las prácticas sexuales realizadas y el empleo consistente del condón.

Por las características del estudio, con el propósito de mantener la comparabilidad con resultados obtenidos en períodos anteriores y con indicadores internacionales, las relaciones de pareja se clasificarán en dos grandes grupos: Estables u Ocasionales. Se entenderá que una persona tiene Pareja Estable si esta casada, unida o mantiene relaciones sexuales por más de 12 meses con una misma persona, y que tiene Relaciones Sexuales Ocasionales quien haya tenido relaciones sexuales con parejas de menos de 1 año de duración en los últimos 12 meses.

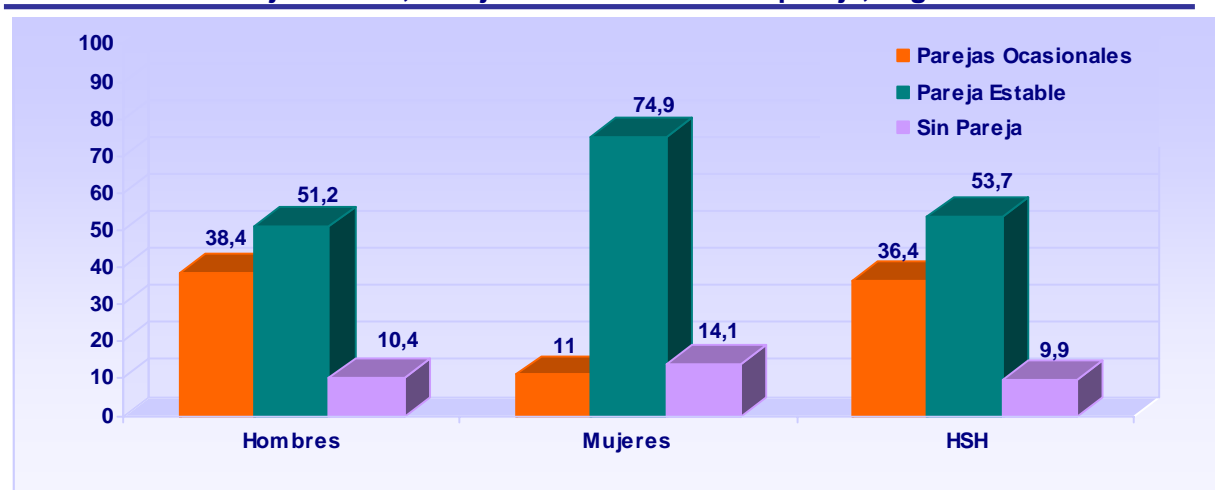
De acuerdo a esta definición las personas según tipo de parejas sexuales que han tenido en los últimos 12 meses, podrán clasificarse en diferentes grupos:

- 1) No tiene pareja
- 2) Tiene Solo una Pareja Estable
- 3) Tiene más de una Pareja Estable
- 4) Tiene Solo Parejas Ocasionales
- 5) Tiene Pareja Estable y ha tenido relaciones con Parejas Ocasionales.

Adicional a esta clasificación, independientemente de que las personas puedan tener más de una pareja, para el análisis se han definido tres grupos de manera excluyente a partir de considerar que aquella persona que haya tenido al menos una pareja ocasional en los últimos 12 meses ya clasifica automáticamente como persona con **Pareja Ocasional**, quedando en el grupo de personas con **Pareja Estable** solo quienes están casados-unidos o tienen una pareja de 12 meses o más de duración, y no tuvieron relaciones ocasionales en los doce meses anteriores a la entrevista. El resto de las personas ya iniciadas **No tienen pareja**.

Como se ilustra en el siguiente gráfico, más del 80% de las personas de 12 a 49 años que han tenido relaciones sexuales alguna vez, independientemente de su orientación sexual, tienen una pareja ya sea estable u ocasional, siendo en todos los casos mucho más frecuentes las relaciones estables y fundamentalmente entre las mujeres.

GRÁFICO No 7.
Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas con Pareja Estable, Parejas Ocasionales o sin pareja, según sexo.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

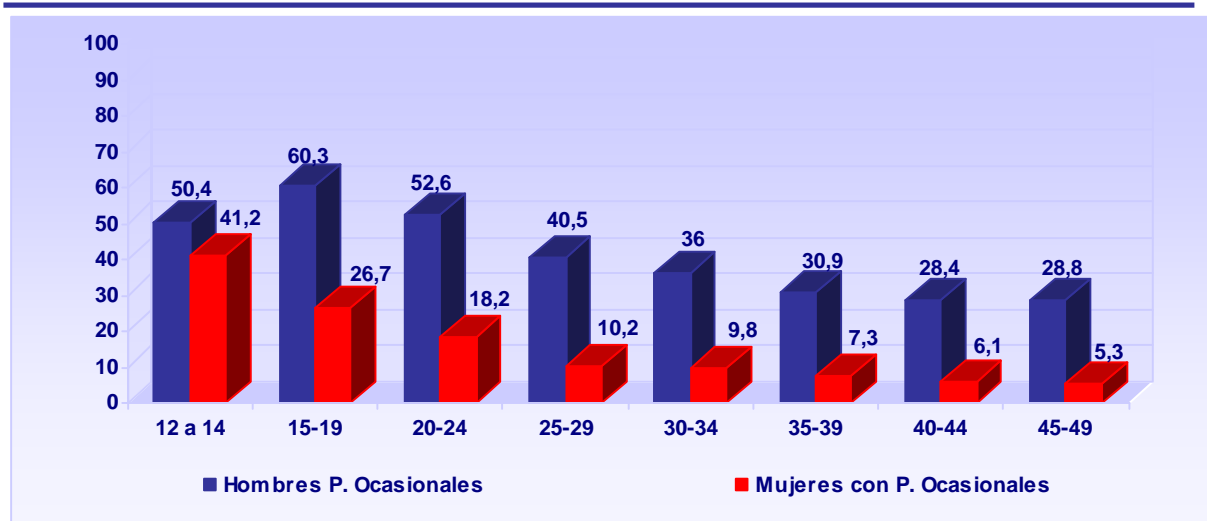
En cuanto a sexo en el propio gráfico se pueden apreciar las diferencias estadísticamente significativas existentes entre las relaciones de pareja que establecen los hombres y las mujeres. Mientras el 89.6% de ellos tuvieron relaciones en pareja el año previo a la encuesta en el caso de las mujeres la proporción es del orden del 85.9%, siendo aproximadamente 4 veces mayores en los hombres que en las mujeres las proporciones de quienes tuvieron relaciones sexuales con parejas de menos de un año de duración (38.4% y 11% respectivamente) y por el contrario, mucho más frecuente encontrarse mujeres casadas o con parejas sexuales de un año o más de duración (74.9% de las mujeres versus 51.2% de los hombres respectivamente).

El comportamiento de los HSH, muestra que al interior de este grupo también son más frecuentes las relaciones de pareja estable que las ocasionales (53.7% y 36,4% respectivamente), siendo del orden del 10% las proporciones de quienes no tuvieron ningún tipo de pareja sexual en los 12 meses previos al levantamiento de la encuesta.

Respecto al tipo de pareja, un análisis por grupos de edades indica que existe una relación inversamente proporcional entre la edad de la persona y un tipo de pareja sexual u otro. Tal relación puede apreciarse en los gráficos 8 y 9 que se ilustran a continuación.

GRÁFICO No 8.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas que tienen Parejas Ocasionales por sexo y grupos de edades

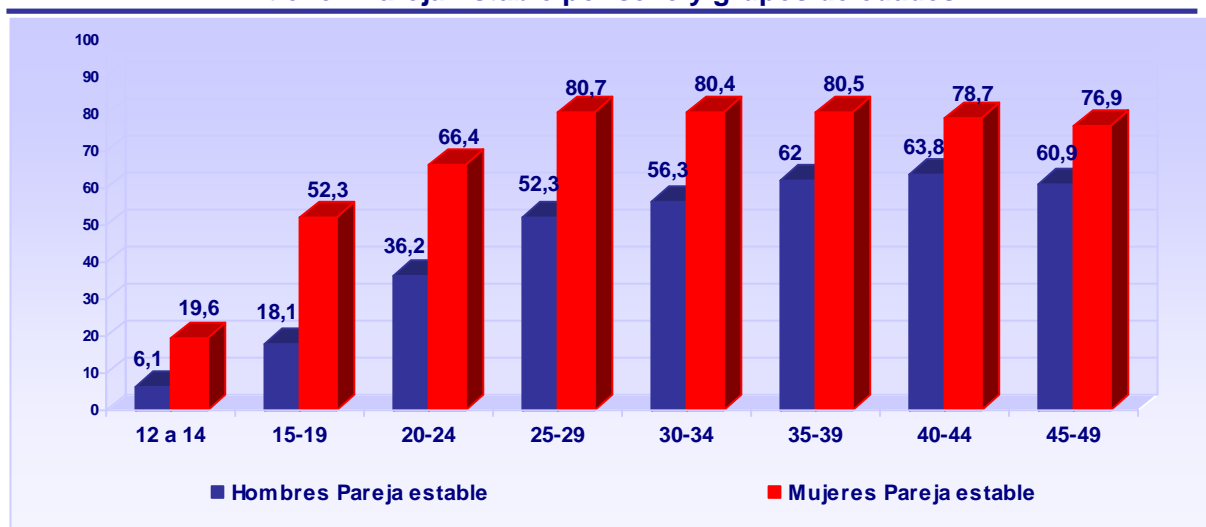


Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En la medida que aumenta la edad lo más frecuente que se observa es un aumento en la proporción de personas con parejas estables y en consecuencia disminuyen para ambos sexos las proporciones de personas con parejas ocasionales, siendo este tipo de pareja más común entre los adolescentes y jóvenes, y en general más frecuente entre los hombres que entre las mujeres.

GRÁFICO No 9.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas que tienen Pareja Estable por sexo y grupos de edades



: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Al analizar ambos tipos de parejas, destaca como rango distintivo el comportamiento diferencial por sexo, sugiriendo una posible inequidad de género que se arrastra desde décadas atrás. Mientras las relaciones de parejas ocasionales son más frecuentes entre los hombres, entre las mujeres son más comunes las relaciones de pareja estable.

Por zonas de residencia (ver cuadro No 21) se aprecia un comportamiento más o menos estable en cuanto a proporciones de personas con uno u otro tipo de pareja, salvo en el caso de los HSH entre quienes se distinguen diferencias de acuerdo al tipo de pareja entre las proporciones de quienes residen en una u otra zona del país.

Entre los HSH residentes en la zona rural, contrario a lo que ocurre en la zona urbana e incluso entre la población general, resulta relativamente más frecuente la tenencia de parejas ocasionales que de parejas estables (50.3% versus 45% respectivamente). Además mientras la mitad de los residentes en la zona rural, tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos a la encuesta, entre los que viven en la parte urbana las proporciones fueron mucho menores (35.5% entre los residentes en cabeceras de provincia y 29.6% entre los habitantes del resto urbano).

CUADRO No 21.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas con parejas estables u ocasionales por zonas de residencia según sexo.

Zona de Residencia		Población General						HSH	
		Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
		Pareja Estable	Pareja Ocasional	Pareja Estable	Pareja Ocasional	Pareja Estable	Pareja Ocasional	Pareja Estable	Pareja Ocasional
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	63.2	24.4	53.1	37.9	73.4	11.0	54.5	35.5
	Resto Urbano	63.1	26.1	50.8	40.4	75.8	11.3	57.8	29.6
Zona Rural		61.7	24.5	48.8	36.9	76.1	10.6	44.9	50.3
Cuba- Ambas Zonas		62.8	25.0	51.2	38.4	74.9	11.0	53.7	36,4

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

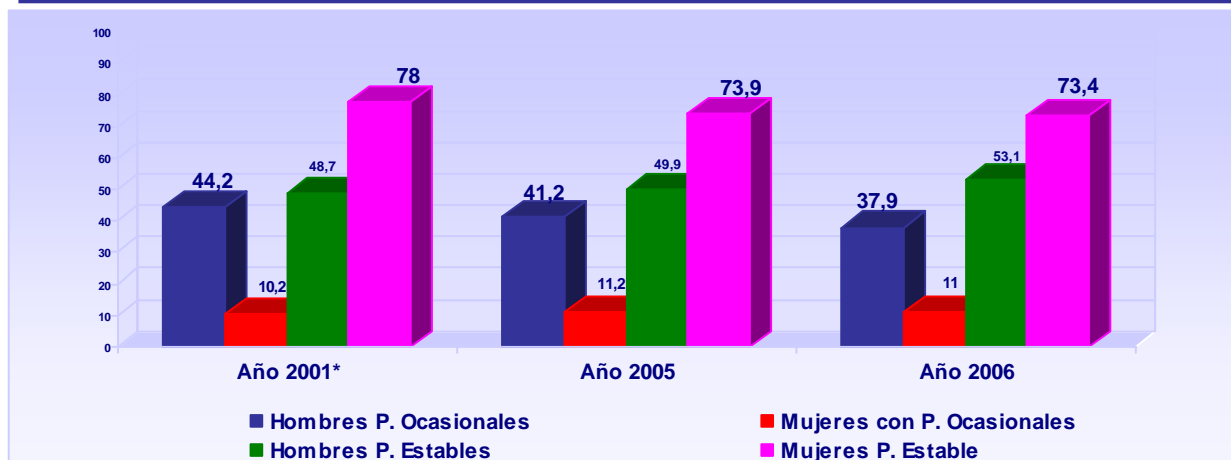
Este comportamiento diferencial por zonas de residencia sugiere revisar el desempeño y alcance que han tenido las acciones preventivas que se desarrollan dentro de las zonas rurales dirigidas hacia los HSH por cuanto son entre los residentes en esa zona donde se visualizan las mayores proporciones de parejas ocasionales.

Para la población general, independientemente del sexo, las proporciones de personas con parejas estables u ocasionales son similares entre quienes habitan en la zona urbana o quienes lo hacen en la rural, es decir, no se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre la zona de residencia y el haber tenido uno u otro tipo de pareja sexual.

En el caso específico de la zona urbana correspondiente a las cabeceras provinciales, si se comparan los resultados de la Encuesta aplicada en el 2006 con los de las encuestas similares aplicadas en los años 2001 y 2005, se evidencia que no existen diferencias significativas de un período a otro (2001-2005-2006) en las proporciones de personas con parejas estables o mujeres con parejas ocasionales. Sin embargo entre los hombres se manifiesta una reducción lenta, pero al parecer sostenida en las proporciones de quienes han tenido relaciones sexuales con parejas de menos de un año de duración (44.2% en el 2001, 41.2% en el 2005 y 37.9% en el 2006) y una tendencia al aumento de la tenencia solo de parejas estables.

GRÁFICO No 10.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años residentes en cabeceras provinciales y sexualmente experimentadas con Pareja Estable u Ocasional en diferentes periodos



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

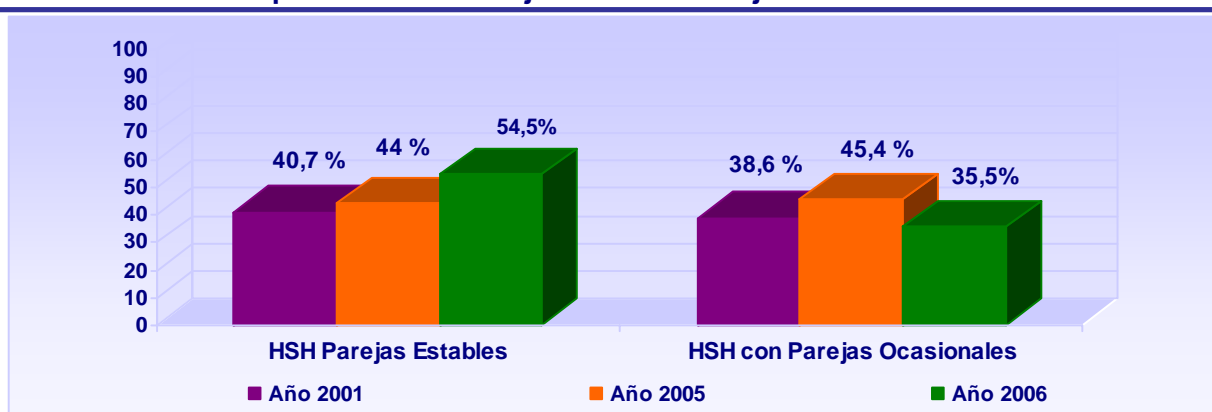
Nota: Los datos correspondientes al 2001 están referidos a la población de 15 a 49 años

Independientemente de ello, el análisis por sexo de quienes tuvieron parejas ocasionales en los doce meses previos a la entrevista permite concluir que en los tres momentos las proporciones de varones con pareja ocasional, en el entorno del 40%, son cuatro veces mayores como promedio que las de mujeres con este tipo de parejas (10.2%, 11.2% y 11% en los años 2001, 2005 y 2006 respectivamente).

Respecto a los HSH, como se ilustra en el siguiente gráfico, en el 2006 se incrementaron, respecto a períodos anteriores, los porcentajes de quienes tuvieron solo parejas estables (44% en el 2005, 54.5% en el 2006) y disminuyeron en proporción las relaciones sexuales ocasionales de un 45.4% en el 2005 a un 35.5% en el 2006. Todo lo cual pudiera estar relacionado con la paulatina asimilación de la diversidad sexual dentro de la población, que ha propiciado que los homosexuales hayan ganado espacio dentro de la sociedad, se sientan más cómodos de revelar su identidad sexual y les resulte más fácil establecer relaciones sólidas de pareja.

GRÁFICO No 11.

Cuba, 2001, 2005 y 2006. Proporción de HSH residentes en las cabeceras provinciales del país con solo Pareja Estable o Parejas Ocasionales



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

Nota: La suma de las proporciones de HSH con pareja Estable y Ocasional no coincide con el 100% ya que existen otros, que en el año previo a la Encuesta no tuvieron pareja de ningún tipo y por tanto no se incluyen en ninguno de los grupos definidos.

Todo este escenario, en épocas del sida, y en Cuba, donde la epidemia tiene por característica estar mayormente concentrada en esta subpoblación, no puede desvincularse de la prevención, por lo que tiene relevancia la indagación sobre el uso del condón como estrategia de prevención en las distintas relaciones de pareja.

Conociendo como se presentan los tipos de pareja en hombres y mujeres y en las diferentes subpoblaciones en estudio, se evaluará a continuación el número de parejas sexuales en los últimos 12 meses previos a la encuesta, las prácticas sexuales más frecuentes realizadas con cada tipo de parejas y el uso del condón en estas relaciones.

II.2.2.2 Número de parejas sexuales

Todas las personas están de una u otra manera expuestas al riesgo de adquirir el VIH, solo que las probabilidades de infección no son las mismas en todos los casos, es decir, existen factores y comportamientos sexuales que pueden disminuir o incrementar la exposición al riesgo. Ello sin contar que una persona casada, con pareja estable o con solo una pareja no esta necesariamente exenta de adquirir el virus por contacto sexual ya que el control de riesgo depende también del comportamiento de su pareja.

Las relaciones sexuales penetrativas con múltiples parejas son uno de los factores que aumenta las probabilidades de infección por VIH, incluso, aunque en menor medida, cuando se emplea el condón como medio de protección, ya que son mayores las probabilidades de que alguna de estas relaciones ocurra con personas seropositivas.

Con el propósito de aportar elementos para el análisis del comportamiento sexual de las personas de 12 a 49 años que han tenido relaciones sexuales al menos una vez en la vida, se indagará sobre el recuento de parejas sexuales en los últimos doce meses previos a la entrevista separadas en tres categorías: **Ninguna Pareja**, **Monopareja** (una sola pareja ya sea estable u ocasional) y **Multiparejas** (dos o más parejas).

Es oportuno destacar que el término “Ninguna Pareja” no incluye necesariamente a todas las personas inactivas, ya que por ejemplo una persona que únicamente este casada o tenga pareja estable clasifica automáticamente en el Grupo de Monopareja, aún cuando por diversas razones no haya tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, es decir haya estado inactiva. De igual manera el término multiparejas no debe asociarse unívocamente con la infidelidad ya que pudieran tratarse de relaciones secuenciales y no en paralelo, no obstante tampoco excluye enteramente a las personas casadas o con pareja estable, ya que si una persona estando casada o unida mantiene además relaciones con otra pareja bien sea estable u ocasional, entonces esa persona independientemente de su estado conyugal, clasifica automáticamente en la categoría Multiparejas.

En el cuadro No 20 se presentan por grupos de edades las proporciones de HSH y de personas ya iniciadas, según número de parejas sexuales en los últimos 12 meses.

En general se observa que la mayoría (64%) de la población ya iniciada ha tenido solo una pareja en los últimos 12 meses previos al levantamiento de la encuesta, el 12% no tuvo ninguna pareja sexual y el 24% restante tuvo múltiples parejas (dos o más), siendo diferencial dicho comportamiento entre grupos de edades y por sexo.

CUADRO No 22.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas por grupos de edades según Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses.

Grupos de Edad	Proporción de personas según número de parejas sexuales							
	Población General				HSH			
	Ninguna	Una	Dos o más	Total	Ninguna	Una	Dos o más	Total
12-14	42.0	38.8	19.2	100.0	56.4	43.6	0.0	100.0
15-17	22.8	45.9	31.3	100.0	3.0	41.3	55.7	100.0
18-19	20.2	49.0	30.8	100.0	4.2	32.1	63.7	100.0
20-24	13.2	56.9	29.9	100.0	7.2	50.2	42.6	100.0
25-29	8.1	66.0	25.9	100.0	9.4	53.4	37.2	100.0
30-34	8.6	66.8	24.6	100.0	6.9	49.0	44.1	100.0
35-39	9.6	69.0	21.4	100.0	10.6	44.3	45.1	100.0
40-44	11.5	68.6	19.9	100.0	9.4	37.0	53.6	100.0
45-49	14.1	67.3	18.6	100.0	17.3	47.3	35.4	100.0
15 a 34	12.3	60.1	27.6	100.0	6.9	48.1	45.0	100.0
12 a 49	12.1	64.0	23.9	100.0	9.8	45.0	45.2	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Respecto al indicador número de parejas, el comportamiento de los HSH encierra un riesgo mayor que el que se presenta entre los restantes grupos. Cerca de la mitad (45.2%) tuvo más de una pareja sexual en el año previo a la entrevista, una proporción similar (45%) tuvo solo una pareja y el resto no tuvo parejas sexuales en ese período.

La no tenencia de parejas resulta relativamente mayor entre la población femenina que entre la masculina: 14.1% versus 10.4% respectivamente. En cambio las relaciones con múltiples parejas son mucho más frecuentes entre los hombres (36.4%) que entre las mujeres (10.7%).

CUADRO No 23.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas por sexo y grupos de edades según Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses.

Grupos de Edad	Proporción de hombres y mujeres según número de parejas sexuales por edades							
	Hombres				Mujeres			
	Ninguna	Una	Dos o más	Total	Ninguna	Una	Dos o más	Total
12-14	43.1	35.1	21.8	100.0	39.1	48.7	12.3	100.0
15-17	20.8	34.0	45.2	100.0	25.4	60.8	13.8	100.0
18-19	22.6	33.7	43.7	100.0	17.4	66.3	16.3	100.0
20-24	11.2	43.2	45.6	100.0	15.4	71.4	13.2	100.0
25-29	7.2	53.9	38.9	100.0	9.1	78.9	12.0	100.0
30-34	7.6	55.4	37.0	100.0	9.5	78.7	11.8	100.0
35-39	7.1	60.1	32.8	100.0	12.2	77.9	9.9	100.0
40-44	7.8	60.1	32.0	100.0	15.1	77.0	7.9	100.0
45-49	10.3	59.8	29.9	100.0	17.8	74.6	7.6	100.0
12 a 49	10.4	53.2	36.4	100.0	14.1	75.2	10.7	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

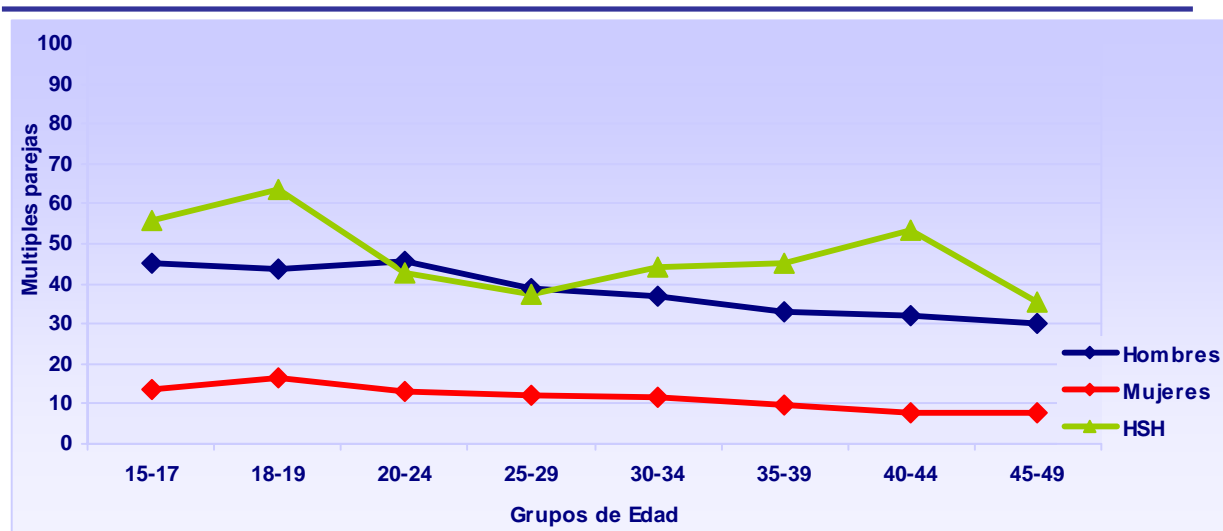
Entre las mujeres resultan más frecuente que entre los hombres las relaciones Monoparejales (75.2% versus 53.2% respectivamente) con la peculiaridad de que para ambos las proporciones son más elevadas en la medida en que aumenta la edad. Por el contrario son casi cuatro veces superiores entre la población masculina que entre la femenina las relaciones con múltiples parejas (36.4% versus 10.7% respectivamente), siendo más comunes entre los jóvenes que entre las personas más adultas.

Las proporciones más elevadas de población con más de una pareja en los últimos doce meses se registran entre los HSH. Incluso entre ellos, las proporciones de quienes tuvieron este tipo de comportamiento resultan superiores al 35% entre todos los grupos etáreos, a pesar de ser, mucho más frecuentes entre los jóvenes de 15 a 19 años.

La forma en que se manifiesta este indicador entre los HSH no es homogénea al resto de la población (ver gráfico No 12). Entre los hombres y las mujeres la tenencia de parejas múltiples tiende a reducirse a partir de los 20 años, sin embargo entre los HSH luego de los 30 años de edad vuelve a aumentar progresivamente hasta los 44 años y a partir de esa edad decae nuevamente alcanzando valores proporcionales similares a los que se registran entre el resto de los hombres.

GRÁFICO No 12.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 15 a 49 años sexualmente experimentadas que tuvieron relaciones sexuales con múltiples parejas en los últimos 12 meses.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Por zonas de residencia, como se refleja en el siguiente cuadro, es homogéneo el comportamiento de la población general en cuanto a número de parejas, es decir no existen diferencias estadísticamente significativas entre las proporciones correspondientes a una u otra zona que permitan aseverar lo contrario. Sin embargo entre los HSH no ocurre lo mismo.

Las proporciones de HSH que no tienen pareja son ligeramente inferiores que las que se registran entre la población general, salvo para los residentes, dentro de la zona urbana, en el territorio no perteneciente a las cabeceras de provincia.

CUADRO No 24.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años sexualmente experimentadas por zonas de residencia según Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses.

Zona de Residencia		Población General				HSH			
		Ninguna	Una	Dos o más	Total	Ninguna	Una	Dos o más	Total
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	12.3	65.3	22.4	100.0	9.9	52.2	37.9	100.0
	Resto Urbano	10.8	63.5	25.7	100.0	12.5	39.9	47.6	100.0
Zona Rural		13.9	62.2	23.9	100.0	4.9	40.5	54.6	100.0
Cuba- Ambas Zonas		12.2	63.9	23.9	100.0	9.8	45.0	45.2	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Entre los HSH, las proporciones de quienes declaran “No tener parejas” son superiores entre las zonas urbanas que entre quienes viven en la parte rural del país (4.9%), mientras que entre quienes tuvieron algún tipo de relación en el último año, los residentes en la parte urbana correspondiente a las cabeceras de provincia experimentan un comportamiento más estable en cuanto a número de parejas que aquellos que residen en el resto del país (52.2% de los que viven en las cabeceras provinciales tuvieron una única pareja mientras que en esa condición solo se encontraba alrededor del 40% de los residentes en las restantes localidades).

Los comportamientos que involucran un mayor riesgo, como es el caso de la tenencia de relaciones sexuales con parejas múltiples, son mucho más frecuentes entre los HSH residentes en las zonas rurales, donde el 54.6% manifiesta haber tenido más de una pareja. Incluso entre los residentes en la zona urbana, las proporciones de quienes tuvieron dos o más parejas son también diferentes y mucho más elevadas entre quienes viven en la parte no correspondiente a cabeceras de provincia que entre los residentes en los municipios cabeceras (47.6% y 37.9% respectivamente).

II.2.2.3 Prácticas sexuales más frecuentes según tipo de parejas

No siempre esta presente el riesgo de infección por VIH cuando se tienen relaciones sexuales, ello esta en dependencia del tipo de relación que se tenga, de la práctica sexual que se realice y del empleo del condón.

En las prácticas sexuales seguras como pueden ser las auto eróticas o la masturbación, no hay riesgo de infección salvo que el semen se deposite sobre la zona genital de la pareja. Sin embargo en las prácticas que involucran penetración o recesión anal, penetración vaginal o sexo oral (el cunnilingus y la fellatio), el intercambio de fluidos sexuales eleva las probabilidades de transmisión del VIH, de ahí que sean las que centrarán el siguiente análisis.

Las prácticas sexuales más frecuentes que realiza la población cubana serán estudiadas en relación al tipo de pareja con que se realizan y en el marco de su última relación sexual. Para ello serán clasificadas previamente, según se combinen o no, en Prácticas Exclusivas y Prácticas Combinadas o como algunos autores suelen llamar “Prácticas de Repertorio Amplio”.

Dentro de las Prácticas que clasifican como Exclusivas se incluirá: solo sexo vaginal, solo sexo anal o solo sexo oral. El repertorio amplio estará compuesto por combinaciones de las anteriores.

Prácticas Sexuales más frecuentes con Parejas Estables.

Los resultados de la encuesta muestran que la práctica que implica sexo vaginal exclusivo resulta predominante en la población con pareja estable (66.6%), a pesar de ser mayormente declarada por las mujeres (70.5% versus un 62.3% en el caso de los hombres). Ver cuadro No 25.

También, en más de la mitad los HSH (57.4%) estuvo presente, de manera exclusiva, el sexo vaginal en el último acto sexual realizado con una pareja estable, lo cual en primera instancia parecería contradictorio, sin embargo es el reflejo de que al menos 1 de cada 2 HSH son bisexuales u ocultan su verdadera orientación sexual teniendo relaciones con mujeres.

Otras prácticas sexuales que involucran sexo oral y/o anal de forma combinada o alternativa también tienen un peso importante en el patrón de comportamiento sexual de los cubanos, en sus relaciones estables. Un 30.9% realiza sexo vaginal en combinación con sexo oral y/o anal, el 1.1% realiza solo prácticas no vaginales y el 1.5% restante no pudo ser clasificado porque se negó a responder.

Entre los HSH, aunque también tienen un peso proporcional importante, debido a la bisexualidad, las prácticas combinadas que incluyen el sexo vaginal, no resulta despreciable, como era de esperar, el porcentaje que declaró haber realizado solo prácticas no vaginales y fundamentalmente la combinación de sexo oral y anal (7%).

CUADRO No 25.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con pareja estable según prácticas sexuales realizadas en el último acto con parejas estables por sexo

Prácticas sexuales	Población de 12 a 49 años con Parejas Estables			
	Población General			HSH
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	
Solo sexo vaginal	66.6	62.3	70.5	57.4
Sexo vaginal y oral	20.5	22.7	18.5	18.8
Sexo vaginal, anal y oral	8.6	10.0	7.4	8.2
Sexo vaginal y anal	1.8	1.9	1.7	3.0
Sexo anal y oral	0.4	0.5	0.2	7.0
Solo sexo oral	0.3	0.2	0.5	0.5
Solo sexo anal	0.2	0.2	0.1	1.7
Ninguna de las anteriores	0.2	0.2	0.2	1.2
No Responde	1.5	2.0	1.0	2.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Vale señalar que aunque la práctica sexual predominante en la última relación sexual con pareja estable haya sido el sexo vaginal, seguida en orden por el sexo vaginal y oral combinado, no implica que esas mismas personas, en otros momentos, otros contextos de pareja o en un futuro, no amplíen su repertorio.

Si se analiza por grupos de edades la presencia de una u otra práctica sexual en la última relación sexual realizada con una pareja estable, se aprecia que en general, en todos los grupos etáreos definidos, se reproduce el mismo patrón predominante en la población: mayor frecuencia de sexo vaginal exclusivo, seguido en orden por prácticas que combinan sexo vaginal con oral y/o

anal y menor porcentaje de prácticas no vaginales. No obstante, un análisis más detallado permite visualizar que proporcionalmente existen diferencias entre grupos de edades.

CUADRO No 26.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 15 a 49 años con pareja estable según prácticas sexuales realizadas en el último acto sexual con parejas estables por grupos de edades.

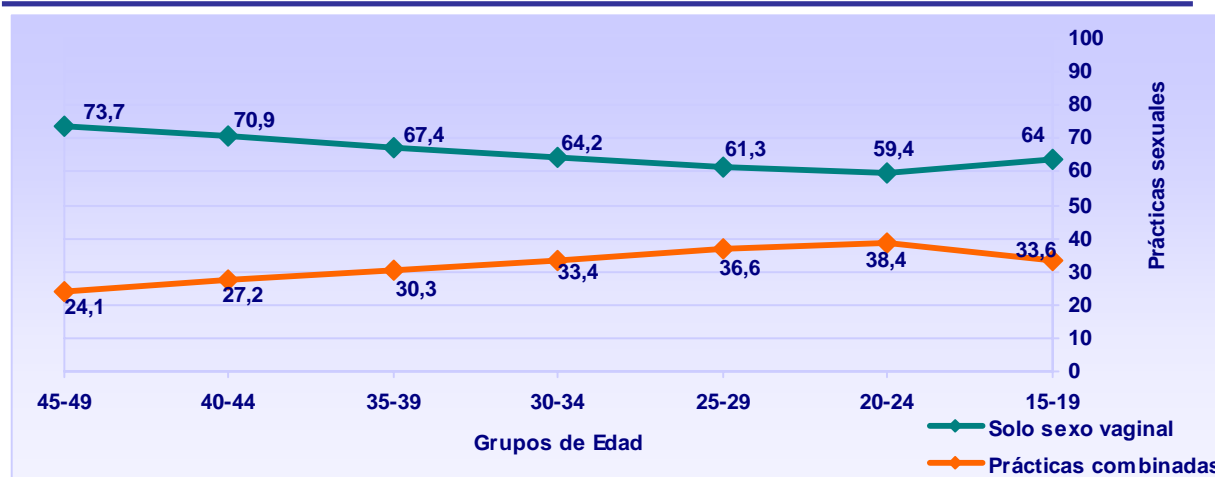
Prácticas sexuales	Población General con Pareja Estable						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Solo sexo vaginal	64.0	59.4	61.3	64.2	67.4	70.9	73.7
Sexo vaginal y oral	23.3	24.7	22.8	22.1	19.6	18.0	16.7
Sexo vaginal, anal y oral	7.2	11.4	11.3	9.1	8.9	7.2	5.5
Sexo vaginal y anal	2.5	2.0	2.0	1.6	1.7	1.7	1.6
Sexo anal y oral	0.6	0.3	0.5	0.6	0.1	0.3	0.3
Solo sexo oral	0.8	0.3	0.5	0.3	0.3	0.3	0.2
Solo sexo anal	0.0	0.1	0.3	0.3	0.1	0.2	0.1
Ninguna de las anteriores	0.0	0.0	0.1	0.1	0.3	0.1	0.4
No Responde	1.5	1.8	1.2	1.6	1.6	1.3	1.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En la medida en que disminuye la edad disminuyen significativamente las proporciones de quienes practican sexo vaginal exclusivo y aumentan en frecuencia las prácticas sexuales que combinan el sexo vaginal con el oral y/o anal. A modo de ejemplo, si se compara el grupo de edad 20-24 años con el de 45-49, se aprecia como la exclusividad de la forma vaginal se reduce en aproximadamente 15 puntos porcentuales, es decir varía de un 73.7% en el grupo más adulto a un 59.4% en el grupo de 20 a 24 años. Exactamente en la misma proporción aumenta el sexo vaginal combinado pasando de un 24.1% en el grupo de 45 a 49 años a incluirse en el repertorio señalado por el 38.4% de los jóvenes de 20 a 24 años (ver siguiente gráfico).

GRÁFICO No 13.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 15 a 49 años con pareja estable que realizaron prácticas sexuales combinadas o sexo vaginal exclusivo en su última relación sexual con parejas estables por grupos de edades



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Tales diferencias en su conjunto dibujan una tendencia casi perfecta al incremento del repertorio amplio entre los más jóvenes, quedando con una consecuente disminución paulatina el sexo vaginal exclusivo, todo lo cual permite concluir que o bien existen cambios de comportamiento sexual con la edad, o lentamente se están modificando los patrones de prácticas sexuales predominantes, establecidos desde décadas atrás.

El repertorio de prácticas empleadas en las relaciones sexuales con parejas estables mantiene un patrón homogéneo por zonas de residencia: predominio de sexo vaginal exclusivo, seguido en orden por prácticas que combinan sexo vaginal con oral y/o anal y menor porcentaje de prácticas no vaginales (ver cuadro No 27). No obstante se aprecian diferencias proporcionales fundamentalmente entre la zona urbana y la rural, dadas por los porcentajes de personas que se realizan unas u otras prácticas.

Al parecer quienes residen en la zona rural del país tienen un comportamiento sexual con la pareja estable más conservador o tradicional que quienes viven en las zonas urbanas y principalmente dentro de las cabeceras provinciales. Quienes viven en áreas rurales, realizan con mayor frecuencia el sexo vaginal exclusivo con la pareja estable (70.7%) que quienes residen en las localidades urbanas. En correspondencia resultan 7 puntos porcentuales inferiores, respecto a los residentes en las cabeceras provinciales, las proporciones de quienes optan por prácticas sexuales combinadas.

CUADRO No 27.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con pareja estable según prácticas sexuales realizadas en la última relación sexual con parejas estables por zona de residencia.

Prácticas sexuales	Población General con Pareja Estable			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
Solo sexo vaginal	66.6	63.9	66.8	70.7
Sexo vaginal y oral	20.5	23.6	20.0	15.9
Sexo vaginal, anal y oral	8.6	8.3	8.7	9.2
Sexo vaginal y anal	1.8	2.0	1.6	1.6
Sexo anal y oral	0.4	0.5	0.1	0.4
Solo sexo oral	0.3	0.6	0.2	0.2
Solo sexo anal	0.2	0.2	0.1	0.2
Ninguna de las anteriores	0.2	0.2	0.1	0.1
No Responde	1.5	08	2.2	1.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

También existen diferencias, aunque proporcionalmente menores entre quienes viven en una u otra área dentro de la propia zona urbana, definidas por una mayor presencia de prácticas sexuales combinadas entre los residentes en las cabeceras provinciales que entre quienes viven en el resto urbano.

Prácticas sexuales más frecuentes con parejas ocasionales

En cuanto a orden de frecuencia, el patrón de prácticas sexuales establecido entre las personas con pareja ocasional es similar al que predomina en las relaciones sexuales entre parejas estables (ver cuadro No 28). No obstante según tipos de parejas existen diferenciales importantes en cuanto a la frecuencia con que uno u otro tipo de práctica sexual se involucra en la relación.

Lo mismo entre los hombres que entre las mujeres, el sexo vaginal exclusivo es la práctica sexual predominante independientemente del vínculo que se tenga con la pareja, sin embargo esta alternativa resulta más habitual entre las parejas estables (66.6%) que entre las ocasionales (58.1%). La práctica que combina sexo vaginal y oral acompaña algo más del 20% de las relaciones sexuales en general y se reporta más entre los hombres que entre las mujeres.

El denominado repertorio amplio, que incluye solo prácticas sexuales combinadas, se emplea con mayor frecuencia en las relaciones sexuales con parejas ocasionales que en las que se producen con la pareja estable (39.5% versus 31.3% respectivamente), siendo además mucho más usual entre los hombres que entre las mujeres independientemente del tipo de pareja.

CUADRO No 28.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según prácticas sexuales realizadas en la última relación sexual con parejas estables u ocasionales.

Prácticas sexuales	Población con pareja estable			Población con parejas ocasionales		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Solo sexo vaginal	66.6	62.3	70.5	58.1	57.2	61.7
Sexo vaginal y oral	20.5	22.7	18.5	22.7	23.1	21.1
Sexo vaginal, anal y oral	8.6	10.0	7.4	12.7	12.7	12.3
Sexo vaginal y anal	1.8	1.9	1.7	3.6	4.2	1.6
Sexo anal y oral	0.4	0.5	0.2	0.5	0.6	0.3
Solo sexo anal	0.2	0.2	0.1	0.4	0.4	0.7
Solo sexo oral	0.3	0.2	0.5	0.4	0.3	0.9
Ninguna de las anteriores	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.5
No Responde	1.5	2.0	1.0	1.3	1.3	1.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Prácticas combinadas	31.3	35.1	27.8	39.5	40.6	35.3
Prácticas que incluyen sexo anal de forma exclusiva o combinada	11.0	12.6	9.4	17.2	17.9	14.9

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

También son particularmente más frecuentes entre las parejas ocasionales que entre las estables, e independientemente del sexo, las relaciones sexuales que incluyen el sexo anal ya sea de manera exclusiva o combinada (17.2% versus 11% respectivamente).

Al comparar las prácticas sexuales que realizan en las relaciones ocasionales los diferentes grupos poblacionales en estudio, se aprecian varias diferencias (ver cuadro No 29). La más significativa es que fundamentalmente entre quienes practican sexo transaccional, pero

también en los HSH se rompe el patrón establecido de manera recurrente por la población general.

Si bien más de la mitad (58.1%) de las personas de 12 a 49 años con relaciones ocasionales realizaron sexo vaginal exclusivo en la última relación sexual con este tipo de parejas (57.2% de los hombres y 61.7% de las mujeres), entre quienes practican sexo transaccional la proporción desciende al 43.6% y ocupan un espacio predominante las prácticas de tipo combinadas, y en específico dentro de ellas las que incluyen el más amplio repertorio.

Entre las PPST un dato interesante que no encuentra respuesta en el marco de este estudio es que el 5.9% de las mujeres refirió no haber realizado, en específico con su última pareja, ninguna de las prácticas tradicionales definidas, ni de forma exclusiva ni combinada, quedando esta interrogante abierta para estudios futuros más específicos.

CUADRO No 29.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con parejas ocasionales según prácticas sexuales realizadas en la última relación sexual con parejas ocasionales por sexo

Prácticas sexuales	Población con Parejas Ocasionales						
	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Solo sexo vaginal	58.1	57.2	61.7	46.2	43.6	42.1	47.8
Sexo vaginal y oral	22.7	23.1	21.1	17.9	20.5	24.2	9.6
Sexo vaginal, anal y oral	12.7	12.7	12.3	13.7	24.5	22.3	30.9
Sexo vaginal y anal	3.6	4.2	1.6	2.0	5.0	5.4	3.8
Sexo anal y oral	0.5	0.6	0.3	11.3	2.5	2.8	1.5
Solo sexo anal	0.4	0.4	0.7	5.6	1.2	1.6	0.0
Solo sexo oral	0.4	0.3	0.9	1.2	0.2	0.1	0.6
Ninguna de las anteriores	0.2	0.1	0.5	0.5	1.6	0.1	5.9
No Responde	1.3	1.3	1.0	1.5	1.0	1.3	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Prácticas combinadas	39.5	40.6	35.3	44.9	52.5	54.7	45.8
Prácticas que incluyen sexo anal de forma exclusiva o combinada	17.2	17.9	14.9	32.6	33.2	32.1	36.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

También menos de la mitad de los HSH con parejas ocasionales, incluyeron el sexo vaginal exclusivo⁸ en su última relación sexual ocasional (46.2%), similares proporciones emplearon prácticas combinadas (44.9%) y más del 30% prefirieron optar por aquellas que de una u otra manera incluyen el sexo anal.

Entre las personas con parejas ocasionales, al igual que entre quienes tienen pareja estable, cuando se analiza por grupos de edades el empleo de una u otra práctica sexual (ver

⁸ Todos los HSH que incluyeron el sexo vaginal exclusivo con pareja ocasional son hombres bisexuales cuya última pareja ocasional fue una mujer.

cuadros No 26 y No 30), se aprecia que en general, en todos los grupos etáreos definidos, se reproduce el mismo esquema predominante en la población, a pesar de que no en todas las edades coincidan las proporciones de quienes emplean un tipo u otro de prácticas.

Si se excluye del análisis a las personas de 15 a 19 años, entonces como tendencia se aprecia que en la medida en que disminuye la edad aumentan en frecuencia las prácticas sexuales combinadas y disminuyen significativamente las proporciones de quienes practican sexo vaginal exclusivo. Paulatinamente se visualiza entonces un estrechamiento de la brecha entre quienes emplean prácticas sexuales de tipo exclusivas y los que prefieren incorporar un repertorio más amplio.

CUADRO No 30.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 15 a 49 años con parejas ocasionales según prácticas sexuales realizadas en la última relación sexual con parejas ocasionales por grupos de edades

Prácticas sexuales	Población General con Parejas Ocasionales						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Solo sexo vaginal	64.6	53.2	55.5	55.2	56.6	57.8	64.3
Sexo vaginal y oral	22.5	24.6	25.7	22.7	22.7	22.4	16.8
Sexo vaginal, anal y oral	7.2	15.9	12.7	13.9	14.8	12.8	12.9
Sexo vaginal y anal	3.3	4.2	3.1	4.2	2.8	3.8	3.4
Sexo anal y oral	0.1	0.7	0.8	0.9	0.4	0.8	0.4
Solo sexo oral	0.4	0.5	0.8	0.4	0.2	0.3	0.2
Solo sexo anal	0.3	0.4	0.4	0.1	0.5	1.1	0.4
Ninguna de las anteriores	0.2	0.1	0.0	0.3	0.3	0.2	0.6
No Responde	1.3	0.5	1.0	2.3	1.9	1.0	1.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Prácticas combinadas	33.1	45.4	42.3	41.7	40.7	39.8	33.5
Prácticas que incluyen sexo anal de forma exclusiva o combinada	10.9	21.2	17	19.1	18.5	18.5	17.1

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

El repertorio de prácticas sexuales que incluyen los adolescentes de 15 a 19 años pareciera contradictorio con el esquema antes descrito, sin embargo, teniendo en cuenta que los 15 años representan la edad mediana de iniciación sexual y que la diferencia en edad con la persona con quienes se inician es de 2 años en promedio, entonces es posible que las proporciones que se encuentran en ese grupo respondan a falta de experiencias sexuales y no a una posible ruptura de un patrón ya establecido. De cualquier manera esto es solo una hipótesis que no es posible probar con la información disponible.

Por zonas de residencia se reproducen entre las parejas ocasionales las mismas diferencias existentes en el repertorio de prácticas sexuales que acompañan las relaciones con la pareja estable (ver cuadro No 31). Aunque entre las parejas ocasionales el sexo vaginal exclusivo resulta también predominante, es mucho más habitual entre los residentes en zonas rurales (66.5%) que entre quienes viven en áreas urbanas, y menos frecuente entre los residentes en los municipios cabeceras de provincia (53.2%) que entre los habitantes del resto urbano (58.1%).

En correspondencia las prácticas combinadas e incluso aquellas que incluyen de manera exclusiva o combinada el sexo anal, son más comunes entre las zonas urbanas que en las

rurales y dentro de ellas más frecuentes entre los residentes en los municipios cabeceras de provincia que entre quienes viven en el resto urbano.

CUADRO No 31.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con parejas ocasionales según prácticas sexuales realizadas en la última relación sexual con parejas ocasionales por zona de residencia.

Prácticas sexuales	Población General con Parejas Ocasionales			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
Solo sexo vaginal	58.1	53.2	58.1	66.5
Sexo vaginal y oral	22.7	25.6	22.7	17.8
Sexo vaginal, anal y oral	12.7	14.1	13.3	9.4
Sexo vaginal y anal	3.6	4.0	3.1	3.8
Sexo anal y oral	0.5	0.9	0.3	0.3
Solo sexo oral	0.4	0.7	0.1	0.3
Solo sexo anal	0.4	0.6	0.3	0.3
Ninguna de las anteriores	0.2	0.1	0.3	0.2
No Responde	1.3	0.8	1.7	1.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Prácticas combinadas	39.5	44.6	39.4	31.3
Prácticas que incluyen sexo anal de forma exclusiva o combinada	17.2	19.6	17.0	13.8

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En resumen pudiera plantearse que aunque se mantiene vigente el patrón de prácticas sexuales establecido desde décadas atrás, que se identifica por predominio de sexo vaginal exclusivo, seguido en orden por prácticas que combinan sexo vaginal con oral y/o anal y menor porcentaje de prácticas no vaginales, este esquema no se ha mantenido estático. Su comportamiento refleja una marcada tendencia al incremento de prácticas sexuales combinadas entre los más jóvenes y los residentes en las zonas más urbanizadas del país, siendo cada vez menor el porcentaje de parejas que se conforman con la práctica del sexo vaginal exclusivo.

II.2.3 Uso del Condón en los distintos tipos de Parejas

En las relaciones entre parejas que incluyen prácticas sexuales no seguras, independientemente del tipo de pareja, el número de parejas sexuales y la práctica sexual que se realice, la manera más efectiva de reducir el riesgo de infección por VIH es el uso del condón y más específicamente el empleo del condón de manera consistente, es decir en todos los actos sexuales donde se intercambie algún tipo de fluido sexual. De ahí que algunos especialistas, como es el caso del Dr. Jorge Pérez Ávila, subdirector del Instituto Nacional de Medicina Tropical: Pedro Kourí, perteneciente al Ministerio de Salud Pública, planteen que “hasta la fecha la única vacuna efectiva contra el VIH/sida es el condón”.

En Cuba, donde más del 99% de las personas diagnosticadas han adquirido el VIH por vía sexual, este paradigma se mantiene cada día más vigente. De ahí que sean múltiples y variadas las acciones que se desarrollen en el país en materia preventiva y en específico para promover el sexo protegido.

Existe una Estrategia Nacional de Lucha contra el VIH/sida, un Programa Nacional de Control y Prevención de ITS/VIH/sida, el Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/sida y el Grupo Operativo para la Eliminación de SIDA (GOPELS) que actúan como rectores de todas las acciones, pero bajo el reconocimiento de que el sida no es solo un problema de salud no resuelto, sino un dilema social, involucran para el éxito el esfuerzo conjunto de múltiples instituciones nacionales para de forma multisectorial y pluridimensional hacer frente a la epidemia en busca de disminuirla y mitigar en paralelo los efectos negativos que produce en forma directa a las personas diagnosticadas como seropositivas al VIH, pero también a sus familiares, amigos y a la sociedad en su conjunto.

La mayor parte de los recursos financieros para enfrentar la epidemia en Cuba están a cargo del presupuesto gubernamental, no obstante algunas agencias, organismos, y organizaciones internacionales han apoyado la Respuesta Nacional a la Lucha Contra el Sida bajo distintas formas de participación. Entre ellos se encuentran: ONUSIDA, UNFPA, PNUD, UNICEF, UNESCO, OPS, varias Organizaciones No Gubernamentales, y fundamentalmente el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que se destaca por ser el proyecto que ha contribuido con la mayor cantidad de fondos a la lucha por poner freno a la epidemia del VIH/sida en Cuba, así como disminuir los efectos negativos de la enfermedad y prolongar la vida de los afectados en condiciones más saludables.

Han sido múltiples y variadas las acciones desarrolladas por el gobierno y por los organismos sub- beneficiarios del Proyecto encaminadas a promover el uso del condón como medio eficaz para prevenir la infección por VIH, corresponde entonces investigar si se logró el cambio esperado en las diferentes poblaciones metas: población general dividida en hombres y mujeres, hombres que tienen sexo con otros hombres y personas que practican sexo transaccional.

El análisis se centrará en los indicadores **“uso del condón en la última relación sexual”** y **“uso consistente del condón”**. Ambos serán evaluados en los diferentes tipos de pareja: estables u ocasionales, particularizadas según sexo, grupos de edades y zonas de residencia, tomando como período de referencia el año previo al levantamiento de la encuesta. Asimismo para evaluar si hubo un incremento en el uso del condón respecto a períodos anteriores se compararán, a nivel de cabeceras provinciales, los resultados obtenidos por la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida-2006, con los que se obtuvieron en las encuestas similares aplicadas en los años 2001 y 2005⁹.

II.2.3.1 Uso del condón en la última relación sexual según pareja Estable u Ocasional

En el siguiente cuadro se reflejan las proporciones de personas de 12 a 49 años con parejas estables u ocasionales que usaron condón en su última relación sexual según tipo de pareja: estable u ocasional.

Al analizar los datos se aprecia que el uso del condón en la última relación sexual varía entre las subpoblaciones en estudio y entre los diferentes tipos de pareja, siendo más frecuente en aquellas situaciones en que es previsible un riesgo más elevado como es el caso de tener relaciones ocasionales.

⁹ Solo es posible comparar los resultados a nivel de las zonas urbanas identificadas como cabeceras de provincia ya que aunque la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida aplicada en el 2006 tenía una muestra probabilística de representatividad nacional, las muestras de las encuestas similares aplicadas en los años 2001 y 2005 solo eran representativas de las personas residentes en las cabeceras de provincia.

Mientras el 80.3% de las personas casadas-unidas o con pareja estable tuvieron relaciones sexuales desprotegidas, casi las dos terceras partes (el 62.9%) de las que tuvieron relaciones sexuales con parejas ocasionales se protegieron.

CUADRO No 32.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con pareja estable u ocasional que usaron condón en su última relación sexual según sexo.

Uso del condón en la última relación sexual	Población de 12 a 49 años con <u>Pareja Estable</u>						
	Población General			HSH			
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres				
Usaron condón en su última relación sexual con Pareja Estable	19.7	19.8	19.7	25.2			
NO Usaron condón en su última relación sexual con Pareja Estable	80.3	80.2	80.3	74.8			
Total	100.0	100.0	100.0	100.0			
Uso del condón en la última relación sexual	Población de 12 a 49 años con <u>Pareja Ocasional</u>						
	Población General			HSH	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Usaron condón en su última relación sexual con Pareja Ocasional	62.9	63.9	59.1	57.9	60.9	62.5	56.2
NO Usaron condón en su última relación sexual con Pareja Ocasional	37.1	36.1	40.9	42.1	39.1	37.5	43.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Aunque el análisis se centrará en el contexto de la última relación sexual, y en ese caso el 19.7% de las personas con pareja estable declararon usar condón en esa relación, pudo comprobarse a través de la encuesta que solo el 12.6% se protege de forma consistente, es decir en todas sus relaciones sexuales, un 27.1% lo hace en ocasiones y el 60.3% no lo hace nunca, por lo que la brecha en la prevención es mucho mayor que la que se visualiza al analizar solamente el contexto de la última relación sexual.

Algo similar ocurre entre las parejas ocasionales. Mientras el 62.9% de las personas con parejas ocasionales declararon protegerse en la última relación sexual no todas lo hacen de forma habitual. Un 49% se protege siempre, el 28.4% lo hace solo en ocasiones y un quinto de las personas con este tipo de parejas (22.6%) no usan nunca el condón.

En cuanto a sexo, no se observan diferencias significativas en las proporciones de hombres y mujeres que emplearon el condón en la última relación sexual con su pareja estable (19.8% de los hombres y 19.7% de las mujeres). Sin embargo cuando se analiza el contexto de la pareja ocasional las proporciones más elevadas de usuarios del condón se concentran en los hombres. Mientras el 63.9% de ellos usaron condón en la última relación sexual ocasional, en el caso de las mujeres la proporción de las que su pareja lo utilizó, es todavía menor (59.1%).

Si se compara el comportamiento de los HSH con una u otra pareja, respecto al que tiene la población general se aprecian algunas diferencias. En las relaciones sexuales con pareja estable la proporción de HSH que se protegió (25.2%) es más elevada que la de los hombres y las mujeres con este tipo de parejas, mientras que con la pareja ocasional entre los HSH la protección fue menos frecuente (57.9%) que entre el resto de la población.

Teniendo en cuenta las posibles situaciones de parejas que se pueden presentar, se consideró oportuno realizar un análisis del uso del condón por sexo y grupos de edades según tipos de parejas: solo pareja estable, solo parejas ocasionales, tenencia de parejas estables y ocasionales a la vez y más de una pareja (ver cuadro No 33).

Al explorar el comportamiento sexual de quienes declararon tener más de una pareja se aprecia que el 39.6% emplearon condón y un 60.4% tuvieron relaciones sexuales sin protección. Un dato interesante que pudiera servir de ejemplo para estimular el sexo siempre protegido es que dentro de ese grupo, entre los que justamente tuvieron ambos tipos de pareja: estable y ocasional, solo el 31.2% tuvieron relaciones sexuales protegidas con su pareja estable, mientras que con su pareja ocasional el 40.7% no se protegió. Es decir que un número considerable de personas con pareja estable estuvieron expuestas al riesgo por haber tenido su pareja sexo desprotegido con otra u otras personas.

CUADRO No 33.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su última relación sexual según tipo de pareja por grupos de edad.

Grupos de Edad	Proporciones de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su última Relación Sexual, según tipo de pareja.														
	Solo Pareja estable			Solo Pareja Ocasional			Pareja Estable y Ocasional						Más de una pareja		
							Pareja Estable			Pareja Ocasional					
	Ambos Sexos	Hombre	Mujer	Ambos Sexos	Hombre	Mujer	Ambos Sexos	Hombre	Mujer	Ambos Sexos	Hombre	Mujer	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
12-14	62.3	47.9	74.5	76.7	73.0	89.3	74.3	86.7	45.3	77.1	86.7	54.7	94.5	96.7	83.5
15-19	45.3	48.6	44.0	78.2	78.5	77.5	55.4	60.1	43.5	74.8	78.4	65.9	71.8	75.0	60.7
20-24	33.8	38.3	31.2	69.5	71.6	63.3	41.4	41.6	40.3	68.4	70.7	57.9	53.2	54.6	47.6
25-29	24.4	25.1	23.9	63.2	66.0	51.2	37.7	37.4	39.7	62.5	64.3	51.1	42.7	46.0	31.3
30-34	18.3	18.1	18.4	59.7	61.2	54.1	25.9	25.7	27.4	60.8	62.8	48.5	29.8	31.6	23.7
35-39	15.7	15.8	15.6	52.0	52.7	48.9	26.4	26.6	24.8	52.4	53.7	43.8	27.6	28.2	25.4
40-44	13.6	14.2	13.1	51.8	53.6	43.8	20.5	20.4	21.6	52.2	53.6	39.3	23.9	24.0	23.3
45-49	11.2	11.7	10.7	50.4	53.1	36.2	25.2	25.4	23.2	51.3	54.7	17.8	24.7	26.6	17.7
12-49	19.7	19.8	19.7	62.9	63.9	59.1	31.2	31.0	32.4	59.3	61.0	49.3	39.6	41.3	33.5

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Respecto a los que tienen pareja estable, la proporción de usuarios del condón es menor entre quienes declaran tener solo pareja estable que entre quienes además tienen parejas ocasionales, es decir que cuando se tienen ambas parejas se percibe el riesgo más cercano y aumenta la protección. Mientras entre los que declaran tener solo pareja estable, la proporción de usuarios es del 19.7%, entre quienes tienen además parejas ocasionales asciende al 31.2%, siendo similares en ambos grupos las proporciones de hombres y mujeres que se protegieron.

El uso del condón en las relaciones sexuales con los distintos tipos de parejas es mucho más frecuente entre las personas más jóvenes. Las proporciones de usuarios disminuyen a

medida que aumenta la edad, solo que la brecha entre aquellos que declaran tener solo pareja estable es mayor que entre quienes tienen parejas ocasionales.

Entre los que tienen pareja ocasional, independientemente de la edad, el uso del condón es más frecuente que entre quienes tienen pareja estable, con la peculiaridad de que en ambos casos la proporción de usuarios desciende con la edad. En el caso de las relaciones sexuales con pareja ocasional las proporciones de quienes tuvieron sexo protegido pasan de un 76.7% entre los más jóvenes a un 50% entre los de mayor edad, con desventaja para las mujeres en casi todos los grupos y en mayor medida para las más adultas. En el caso de las parejas estables las proporciones de usuarios descienden de un 62.3% hasta tan solo un 11.2%, siendo relativamente uniformes por sexo dentro de cada grupo etáreo considerado.

II.2.3.2 Uso del condón en la última relación sexual ocasional según grupos de edad.

Entre las personas con relaciones sexuales ocasionales, se estudiaron de forma independiente dos subpoblaciones, los HSH y las PPST, por ser las poblaciones más expuestas al VIH de acuerdo a la forma de transmisión del virus y las características de la epidemia en el país.

Por grupos de edades si bien entre los HSH y entre las PPST las irregulares proporciones de personas que se protegen en cada grupo no permite definir claramente una tendencia al uso del condón, en la población en general, independientemente del tipo de pareja, se observa que en la medida en que aumenta la edad disminuye el uso del condón, concentrándose los mayores usuarios entre las personas más jóvenes.

CUADRO No 34.

Cuba, 2006. Proporción de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su última relación sexual con pareja ocasional por grupos de edad según sexo.

Grupos de Edad	Población general con relaciones sexuales ocasionales			HSH con Relaciones Ocasionales	PPST		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
12-14	76.7	73.0	89.3	0.0	0.0	0.0	0.0
15-19	78.2	78.5	77.5	74.4	96.5	98.8	94.5
20-24	69.5	71.6	63.3	71.4	60.8	62.3	55.9
25-29	63.2	66.0	51.2	58.3	60.9	66.0	48.4
30-34	59.7	61.2	54.1	63.5	58.4	59.7	54.4
35-39	52.0	52.7	48.9	45.9	52.1	49.2	58.8
40-44	51.8	53.6	43.8	44.6	72.2	80.6	40.0
45-49	50.4	53.1	36.2	35.9	44.6	50.7	0.0
12-49	62.9	63.9	59.1	57.9	60.9	62.5	56.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Las proporciones de PPST desglosadas por edad y sexo según uso del condón, sólo deberán utilizarse como cifras indicativas ya que al ser una parte pequeña de la población este desglose tiene asociado Coeficientes de Variación superiores al 20%.

De las tres subpoblaciones en estudio, los HSH son quienes proporcionalmente menos se protegen con parejas ocasionales, de hecho algo más del 40% de los que tuvieron relaciones sexuales con este tipo de parejas no usaron condón en su última relación sexual. Entre ellos, por

grupos de edades, al igual que ocurre en la población general, las mayores proporciones de usuarios se concentran entre los más jóvenes, no obstante, aun en el grupo de 15 a 19 años que fue en el que se registró una mayor respuesta a la prevención, un 25% quedaron desprotegidos.

Con un comportamiento similar al del resto de los grupos en estudio se encuentran las PPST, con la peculiaridad de que, comparativamente, los jóvenes de 15 a 19 años que practican sexo transaccional, suelen protegerse más que el resto de los jóvenes de igual edad (96.5% versus 78.2% respectivamente). Las proporciones de usuarios hombres y mujeres en el grupo de jóvenes de 15 a 19 años que practican sexo transaccional son del orden del 98.8% en el caso de hombres y del 94.5% entre las mujeres.

II.2.3.3 Uso del condón en los diferentes tipos de pareja según color de la piel

El análisis del uso del condón por tipo de pareja según color de la piel muestra comportamientos sexuales muy similares cuando se analiza a la población general, sin embargo refleja que existe un comportamiento sexual diferenciado por el color de la piel entre los HSH y las PPST.

Las personas con parejas estables, independientemente del color de la piel, tuvieron sexo desprotegido en cerca del 80% de las relaciones sexuales, siendo la proporción de mestizos que se protegieron (21.2%) ligeramente superior a las que se registraron entre la población negra y blanca del orden del 20.3% y 19.1% respectivamente.

CUADRO No 35.

Cuba, 2006. Proporción de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su última relación sexual según tipo de pareja por Color de la Piel.

Color de la Piel	Proporciones de personas que usaron condón en su última Relación Sexual, según tipo de pareja										
	Pareja estable			Pareja Ocasional			Más de una pareja			HSH con Relaciones Ocasional es	PPST
	Ambos Sexos	Hombre	Mujer	Ambos Sexos	Hombre	Mujer	Ambos Sexos	Hombre	Mujer		
Blanco	19.1	19.4	18.9	63.0	64.1	58.9	39.0	40.9	32.2	59.1	54.0
Negro	20.3	21.9	19.2	61.3	61.5	60.6	39.2	40.6	33.1	42.4	67.5
Mestizo	21.2	20.0	21.9	63.3	64.5	59.0	41.0	42.4	36.4	63.8	69.0
CUBA	19.7	19.8	19.7	62.9	63.9	59.2	39.6	41.3	33.5	57.9	60.9

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Con relación a las parejas ocasionales también el comportamiento es muy similar por color de la piel, siendo en todos los casos las proporciones de usuarios algo superiores al 60%. No obstante aunque las diferencias por color de la piel son casi despreciables, se reproduce al interior de cada grupo de personas un diferencial por sexo similar al que se registra para la población en su conjunto, pudiendo concluirse que los hombres mestizos y blancos se protegen algo más que los negros, y que las mujeres.

Entre quienes tienen múltiples parejas, de acuerdo al color de la piel también se observa un comportamiento homogéneo, destacándose nuevamente las personas mestizas con porcentajes de usuarios ligeramente superiores a las que se reportan de conjunto por las personas con color de la piel blanca o negra. En todos los casos las personas que usaron condón en la última relación sexual rondan alrededor del 40% y en consecuencia oscilan alrededor del 60% los que tuvieron sexo desprotegido.

Sin embargo, al analizar según color de la piel, las proporciones de HSH y PPST que usaron condón en la última relación sexual ocasional se aprecia un diferencial importante que identifica a los HSH negros como los más expuestos a adquirir el VIH. Mientras que solo un 42.4% de los HSH con color de la piel negra se protegieron, en el caso de los blancos la proporción de usuarios fue del 59.1%, en tanto entre los mestizos ascendió a un 64%. Teniendo en cuenta que el 80% de las personas seropositivas del país son hombres y dentro de ellos el 86% son HSH, este resultado pudiera apoyar el diseño y orientación de las campañas de comunicación dirigidas en particular para este grupo.

Entre las PPST, el diferencial encontrado en las proporciones de personas que usaron condón de acuerdo al color de la piel permite identificar nuevamente entre la población mestiza a las mayores proporciones de usuarios, le siguen en orden las personas negras, en tanto la población blanca resultó la más expuesta al riesgo.

II.2.3.4 Uso del condón en los diferentes tipos de pareja por provincias

El análisis territorial del uso del condón en la última relación sexual por sexo y de acuerdo al tipo de pareja se presenta a continuación, empleando mapas con desagregación por provincias, como medio gráfico para mostrar la información. El empleo de sistemas de información geográfica facilitará visualizar el comportamiento por territorios y sexo en su conjunto, no obstante, en el siguiente cuadro se incluye toda la información detallada.

CUADRO No 36.

Cuba. 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su última relación sexual, por provincia, según tipo de pareja y sexo.

Provincias	Proporciones de personas que usaron condón en su última Relación Sexual										
	Pareja Estable			Pareja Ocasional			Más de una pareja			HSH con Relaciones Ocasionales	PPST
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres		
Pinar del Río	16.0	18.4	14.3	57.1	57.5	55.0	30.0	32.9	22.5	62.0	61.7
La Habana	17.4	20.2	15.3	66.4	67.4	62.1	39.1	39.3	38.3	54.8	42.2
C. Habana	27.6	28.2	27.1	75.6	77.8	69.1	50.7	52.2	44.5	69.3	77.1
Matanzas	22.8	23.4	22.3	68.8	68.4	69.9	48.1	49.2	43.4	69.5	32.6
Villa Clara	14.0	13.3	14.5	58.0	59.8	52.5	33.6	34.8	30.6	42.3	42.0
Cienfuegos	16.1	19.1	13.9	56.6	60.7	41.0	33.7	31.7	43.5	100.0	33.3
S Spíritus	16.1	17.3	15.2	64.6	64.4	65.9	37.9	41.0	28.1	57.3	65.6
C. Avila	18.5	21.4	16.1	64.1	68.9	53.2	46.9	52.6	31.5	64.4	46.3
Camagüey	16.9	15.7	17.8	59.4	63.8	42.4	42.8	46.7	24.0	70.6	61.0
Las Tunas	12.0	12.0	12.0	56.8	56.7	57.5	30.6	31.4	27.0	23.3	35.8
Holguín	16.4	14.9	17.4	52.4	52.6	51.8	32.5	35.4	23.0	30.7	38.7
Granma	17.5	14.4	19.6	59.5	60.5	55.8	37.8	39.4	33.2	71.2	82.4
Stgo de Cuba	21.2	16.2	24.1	58.0	57.4	61.4	35.0	33.4	42.8	45.4	46.6
Guantánamo	26.2	28.1	25.0	64.9	65.6	62.1	43.2	45.8	33.8	65.4	75.4
I. Juventud	29.7	35.6	25.2	62.6	67.5	50.6	56.9	56.5	58.9	100.0	50.4
Cuba	19.7	19.8	19.7	62.9	63.9	59.1	39.6	41.3	33.5	57.9	60.9

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Las proporciones de HSH que usaron condón en la última relación sexual ocasional, no en todas las provincias tienen asociados Coeficientes de Variación de entre un 5% y un 10%. Especialmente en Cienfuegos e Isla de la Juventud, el coeficiente de variación es elevado, por ello, tratándose de una muestra se ha considerado oportuno en esas provincias considerar que la proporción verdadera de usuarios es superior al 90% y no exactamente del 100%, a pesar de que los HSH con relaciones ocasionales entrevistados en la muestra refirieron usarlo.

Respecto a las relaciones de pareja, similar a lo que ocurre a nivel nacional, en todas las provincias las proporciones de personas que usaron condón con parejas ocasionales son superiores a las que lo utilizaron con parejas estables. También son más elevadas que las que lo emplearon teniendo más de una pareja. Pudiendo este último resultado estar condicionado por el hecho de que en algunos casos las múltiples parejas combinan estables y ocasionales, y como se mostró anteriormente no es muy frecuente el empleo del condón con la pareja estable, aún cuando no medie la fidelidad en la relación.

Otro resultado interesante es que independientemente del tipo de pareja y la subpoblación que se analice, las proporciones de usuarios no son homogéneas en todas las provincias.

Al analizar a la población general en las diferentes relaciones de pareja, se destaca en particular Ciudad de la Habana por concentrar uno de los más elevados porcentajes de usuarios y los mayores volúmenes de personas que han incorporado la prevención como estrategia de adaptación al riesgo de infección por el VIH. Hallazgo que resulta positivo si se tiene en cuenta que es en la capital donde se concentran más de la mitad de las personas seropositivas y por tanto donde con mayor frecuencia pueden entablarse relaciones entre parejas serodiscordantes.

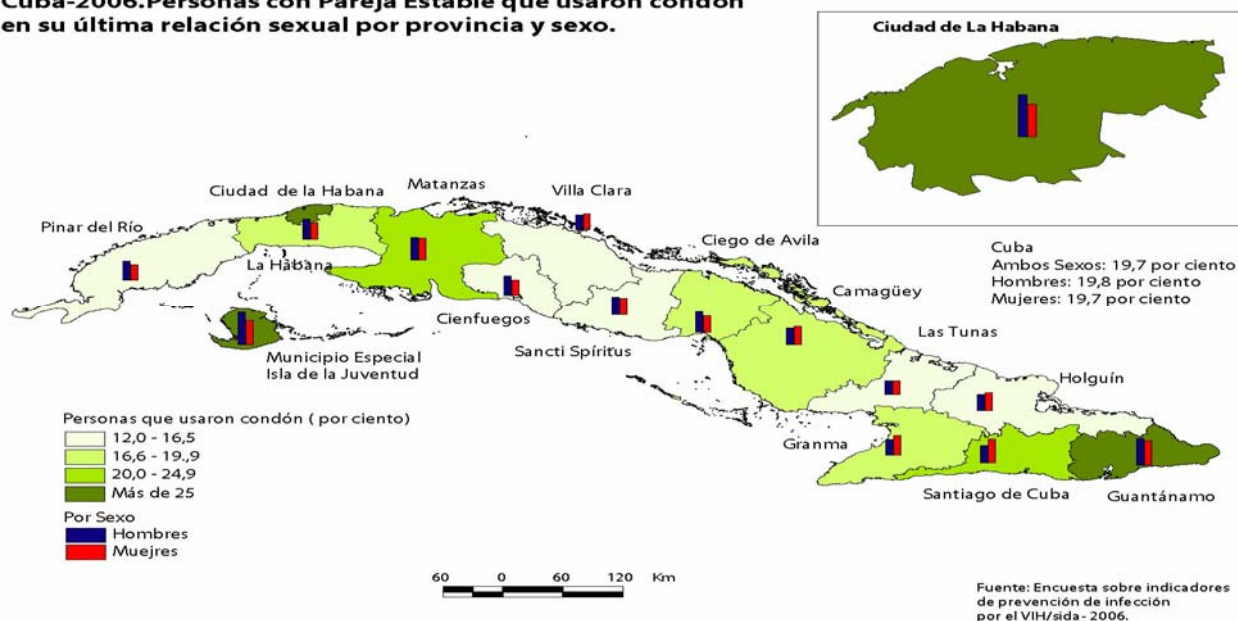
Otras heterogeneidades detectadas entre provincias se ofrecen a continuación según tipos de pareja y subpoblaciones en estudio.

Respecto a la población con pareja estable, las proporciones de usuarios por provincia se encuentran por encima de la media nacional (19.7%) en Ciudad de La Habana, Matanzas, el municipio especial Isla de la Juventud, Guantánamo y Santiago de Cuba, reportándose entre ellas los valores más elevados (superiores al 25%) en las provincias Ciudad de La Habana, Guantánamo y el municipio especial Isla de la Juventud.

MAPA No 1.

Cuba-2006. Población de 12 a 49 años con Parejas Estables: Uso del condón en la última relación sexual con pareja estable.

Cuba-2006. Personas con Pareja Estable que usaron condón en su última relación sexual por provincia y sexo.



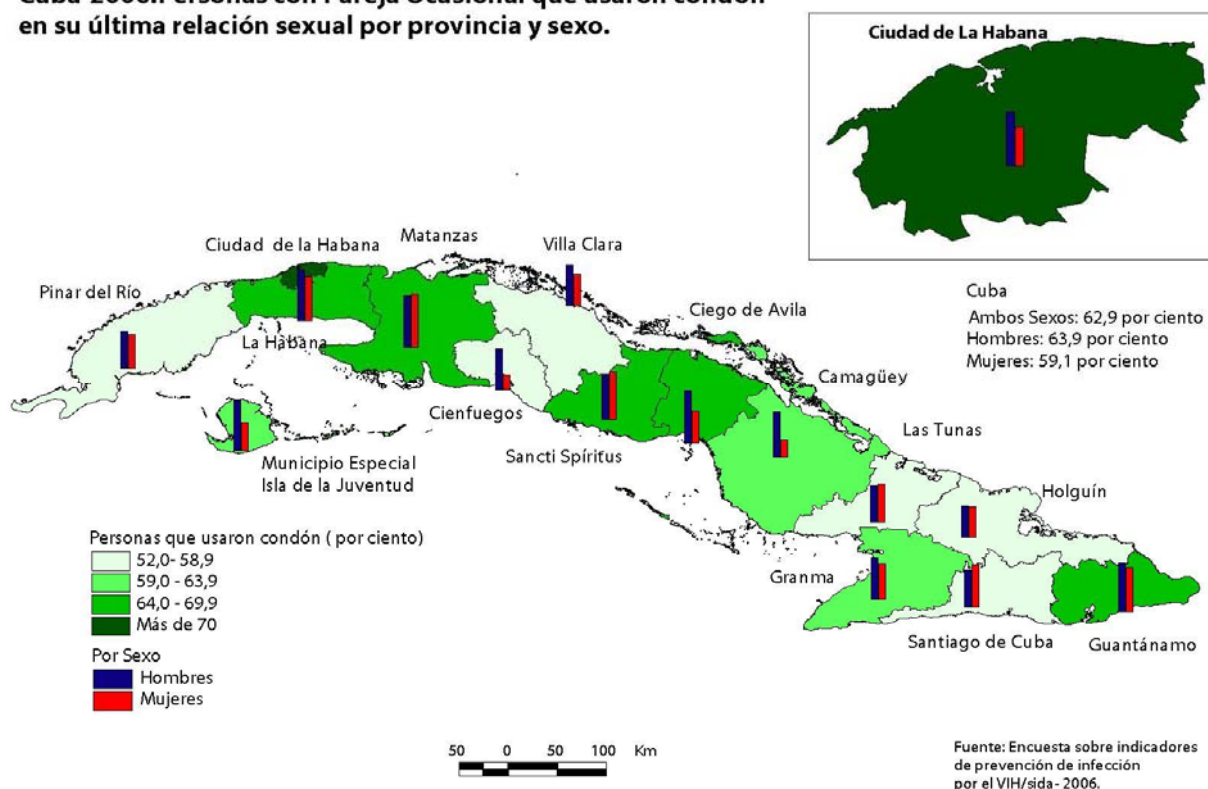
En el extremo opuesto, aunque la situación más desfavorable se identifica en Las Tunas con una proporción de usuarios del 12%, también son bajos, e inferiores al 16.6% los porcentajes de usuarios en Pinar del Río, Villa Clara, Cienfuegos, Sancti Spíritus y Holguín. El patrón de comportamiento por sexo aunque no muestra diferencias a nivel nacional, no es uniforme en todas las provincias, según se muestra en el mapa anterior.

Entre la Población que tuvo relaciones sexuales con parejas ocasionales en los 12 meses previos a la encuesta, se reportaron proporciones de usuarios del condón superiores a la media nacional (62.9%) en La Habana, Ciudad de La Habana, Matanzas, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, y Guantánamo. Dentro de ellas se destaca Ciudad de La Habana por ser la única provincia donde las proporciones de personas que usaron condón en la última relación sexual superan el 70% (75.6% para ambos sexos, 77.8% para hombres y 69.1% para mujeres).

MAPA No 2.

Cuba-2006. Población de 12 a 49 años con Parejas Ocasionales: Uso del condón en la última relación sexual con pareja ocasional.

Cuba-2006. Personas con Pareja Ocasional que usaron condón en su última relación sexual por provincia y sexo.



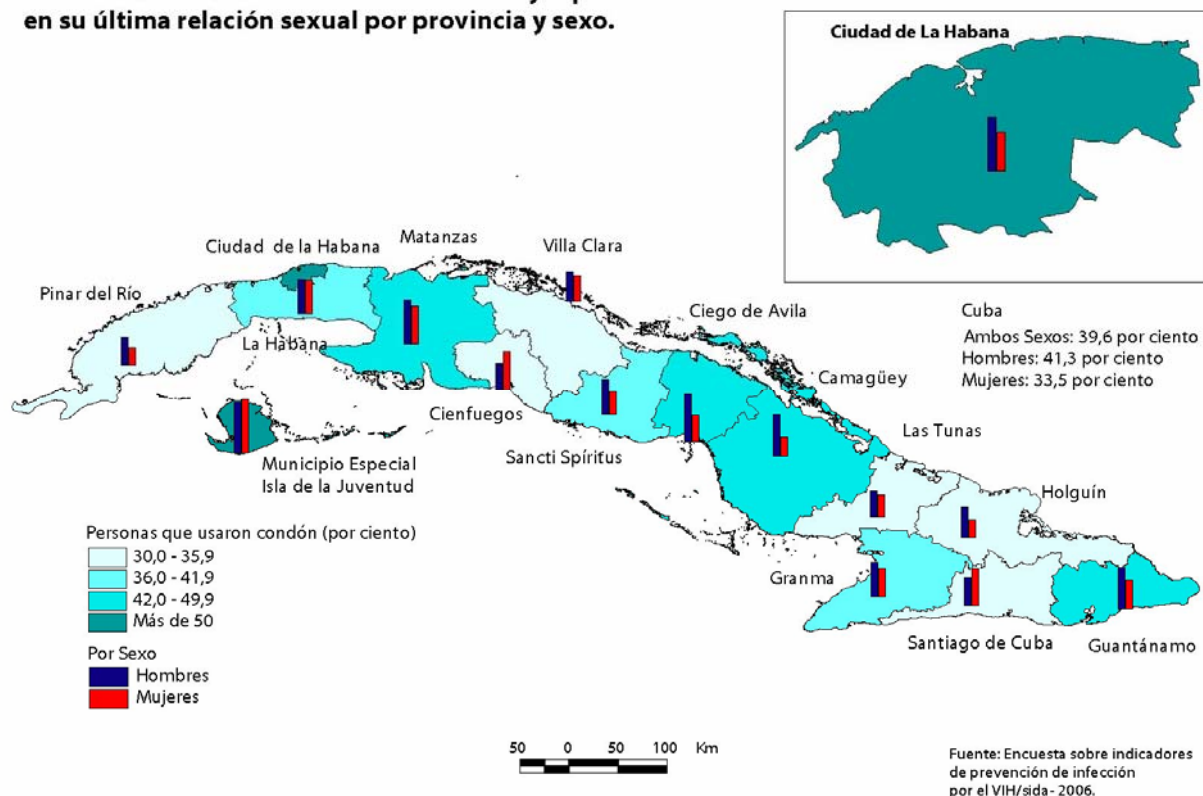
En este contexto de pareja con la situación más desfavorable, dada por porcentajes inferiores al 59%, se encuentran: Pinar del Río, Villa Clara, Cienfuegos, Las Tunas, Holguín y Santiago de Cuba. El patrón de comportamiento por sexo en este tipo de parejas tampoco es uniforme por provincias.

Respecto a las personas que tuvieron múltiples parejas en los 12 meses anteriores a la encuesta, en la mayoría de las provincias no llegan a la mitad las proporciones de personas que usaron condón como medio de protección. Solo se reportaron cifras de usuarios mayores del 50% en Ciudad de La Habana, y en el municipio especial Isla de la Juventud.

MAPA No 3.

Cuba-2006. Población de 12 a 49 años con múltiples parejas en el año previo a la encuesta: Uso del condón en la última relación sexual.

Cuba-2006. Personas con Más de una Pareja que usaron condón en su última relación sexual por provincia y sexo.



Con la situación más desfavorable, dada por porcentajes de personas protegidas del orden del 30% se encuentran Pinar del Río y Las Tunas. No obstante, por el riesgo que involucra este tipo de relaciones, valdría la pena destacar que en otras provincias del país como Villa Clara, Cienfuegos, Holguín y Santiago de Cuba los porcentajes de personas que emplearon el condón, aunque se encuentran por encima del 30%, no superan el 36%. En este tipo de parejas tampoco es uniforme por provincias el patrón de comportamiento de hombres y mujeres. Ver mapa anterior.

Entre los HSH que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses anteriores a la encuesta tampoco se distingue entre las provincias un comportamiento homogéneo respecto al uso del condón en la última relación sexual con este tipo de parejas (ver mapa No 4). En los extremos se ubican Cienfuegos e Isla de la Juventud por presentar proporciones de usuarios superiores al 90%, y nuevamente vuelve a visualizarse como más desventajosa la situación de Las Tunas, donde apenas dos de cada diez HSH (23.3%) con parejas ocasionales emplearon el condón como medio de protección.

MAPA No 4.

Cuba-2006. HSH de 12 a 49 años con relaciones sexuales ocasionales: Uso del condón en la última relación sexual.

Cuba-2006. Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) que usaron condón en su última relación sexual por provincia



No obstante, aunque las proporciones de usuarios en la mayoría de las provincias distan mucho de ser las deseadas, adicionalmente a la provincia de Las Tunas, habría que mencionar por presentar proporciones de usuarios inferiores al 50%, a Holguín (30.7%), Villa Clara (42.3%) y Santiago de Cuba (45.4%).

Entre la Personas que Practican Sexo Transaccional, la proporción de quienes usaron el condón en la última relación sexual es del 60.9% (62.5% para los hombres y 56.2% para las mujeres). Con proporciones de usuarios superiores a la media nacional se encuentran las provincias de Pinar del Río, Ciudad de La Habana, Sancti Spiritus, Camagüey, Granma y Guantánamo, a pesar de que solo en tres de ellas (Ciudad de La Habana, Granma y Guantánamo) se reportaron cifras superiores al 75% (ver mapa No 5).

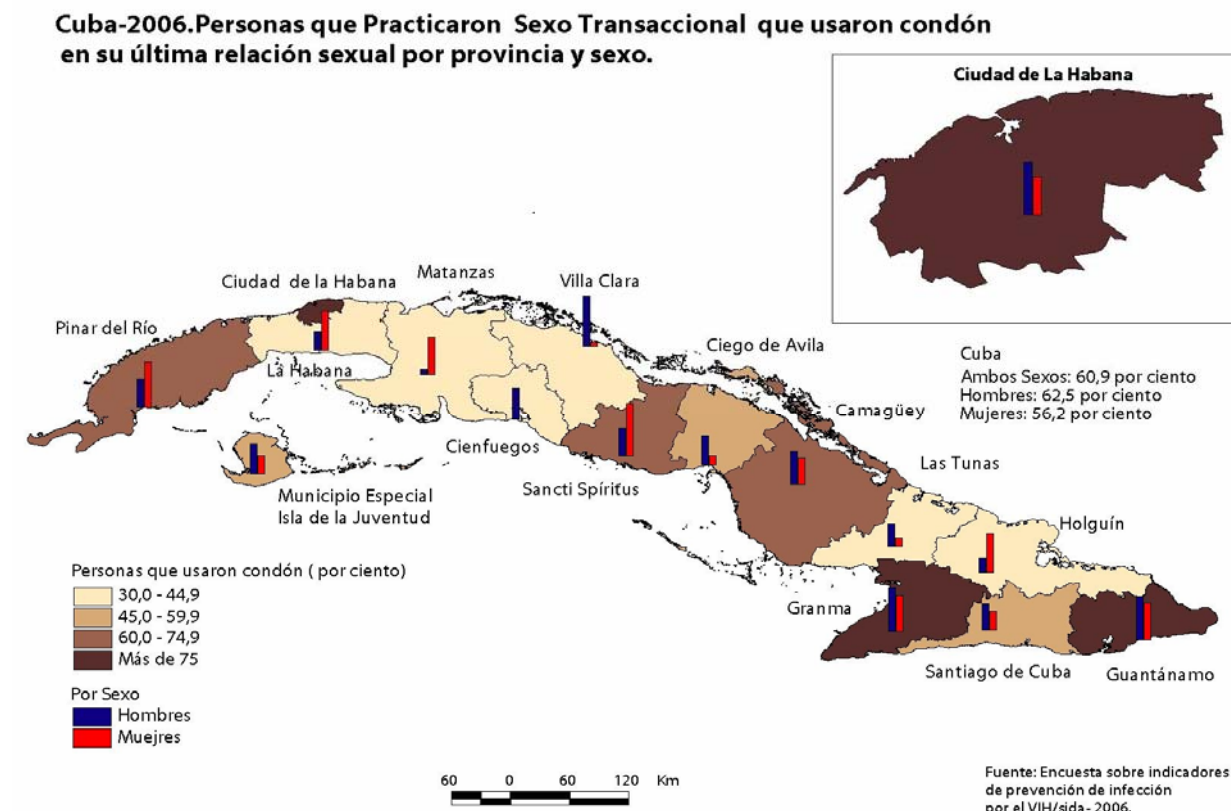
Entre las provincias restantes la situación más desfavorable se presenta en Matanzas con solo un 32.6% de usuarios, seguida en orden por Cienfuegos (33.3%). También tienen porcentajes inferiores al 45% las provincias de Las Tunas (35.8%), Holguín (38.7%), Villa Clara (42%) y La Habana (42.2%).

En este grupo poblacional tampoco el patrón de comportamiento por sexo es uniforme entre las provincias. Aunque son elevados los coeficientes de variación que acompañan las estimaciones de PPST que se protegieron desglosadas por sexo, y por tanto solo puede tomarse el dato como indicativo, los datos reflejan que existen diferencias. Para corroborar tales diferencias bastaría analizar las estimaciones de usuarios en Sancti Spiritus y Cienfuegos ya que

en Sancti Spíritus la totalidad de las mujeres entrevistadas reportaron haber usado el condón en la última relación sexual mientras que en Cienfuegos ninguna mujer de la muestra declaró haber usado el condón en su última relación sexual.

MAPA No 5.

Cuba-2006. PPST de 12 a 49 años: Uso del condón en la última relación sexual.



II.2.3.5 Uso del condón en los diferentes tipos de pareja por zonas de residencia

Al explorar las proporciones de personas que usaron el condón en la última relación sexual por tipo de pareja y zona de residencia se verifica que en todos los grupos poblacionales en estudio, e independientemente del tipo de pareja, el uso del condón es más frecuente entre quienes residen en las zonas urbanas y especialmente entre quienes lo hacen, dentro de éstas áreas, en los asentamientos identificados como cabeceras de provincia. Las proporciones de usuarios más pequeñas se reportan en la zona rural (ver cuadro No 37)

Las proporciones de personas que usaron condón en la última relación sexual con una pareja estable no muestran diferencias estadísticamente significativas al interior de cada zona, pero si entre una y otra. Mientras las proporciones de usuarios con este tipo de parejas son del 23.5% en las cabeceras de provincia, en la parte urbana no correspondiente con los municipios cabeceras solo alcanzan el 17.7%, mientras que en la zona rural es aún menor (16%).

Entre las personas con parejas ocasionales, más de un 30% de los residentes en las cabeceras provinciales reportaron haber tenido sexo desprotegido en la última relación sexual, un 38% de quienes viven en el resto de la zona urbana y a un 46% de los residentes en la zona rural.

CUADRO No 37.
Cuba, 2006. Proporción de personas que usaron condón en su última relación sexual
según tipo de pareja por Zona de Residencia.

Zona de Residencia		Proporciones de personas que usaron condón en su última Relación Sexual, según tipo de pareja							
		Pareja estable			Pareja Ocasional			HSH con Parejas Ocasional es	PPST
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	23.5	23.2	23.6	69.4	71.8	61.3	67.8	70.2
	Resto Urbano	17.7	17.4	18.0	61.2	62.0	57.9	52.4	61.9
Zona Rural		16.0	16.9	15.3	54.2	53.6	56.6	50.4	44.0
Ambas Zonas		19.7	19.8	19.7	62.9	63.9	59.1	57.9	60.9

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En este tipo de parejas, un resultado interesante es que en la zona urbana en general, las mujeres están en desventaja con relación a los hombres en cuanto al uso del condón, sin embargo en la zona rural ocurre lo contrario. Mientras el 56.6% de las mujeres residentes en la zona rural declararon haber empleado el condón en la última relación sexual, en el caso de los hombres la proporción de usuarios fue del 53.6%.

Entre los HSH, los residentes en las cabeceras de provincia optan por emplear el sexo protegido en sus relaciones con parejas ocasionales con mayor frecuencia que los que viven en otras áreas. Mientras la proporción de usuarios entre los residentes en las cabeceras alcanzó un 67.8%, las proporciones de quienes emplearon condón residiendo en el resto de la zona urbana o en las zonas rurales fue apenas de un 52.4% y 50.4% respectivamente.

Las PPST muestran exactamente igual tendencia que los restantes grupos, solo que en esta subpoblación se amplía aún más la brecha de usuarios en dependencia de la zona de residencia. Mientras que el 70.2% de los residentes en las capitales de provincia usaron condón en su última relación sexual, en la zona rural la proporción de usuarios fue del 44%.

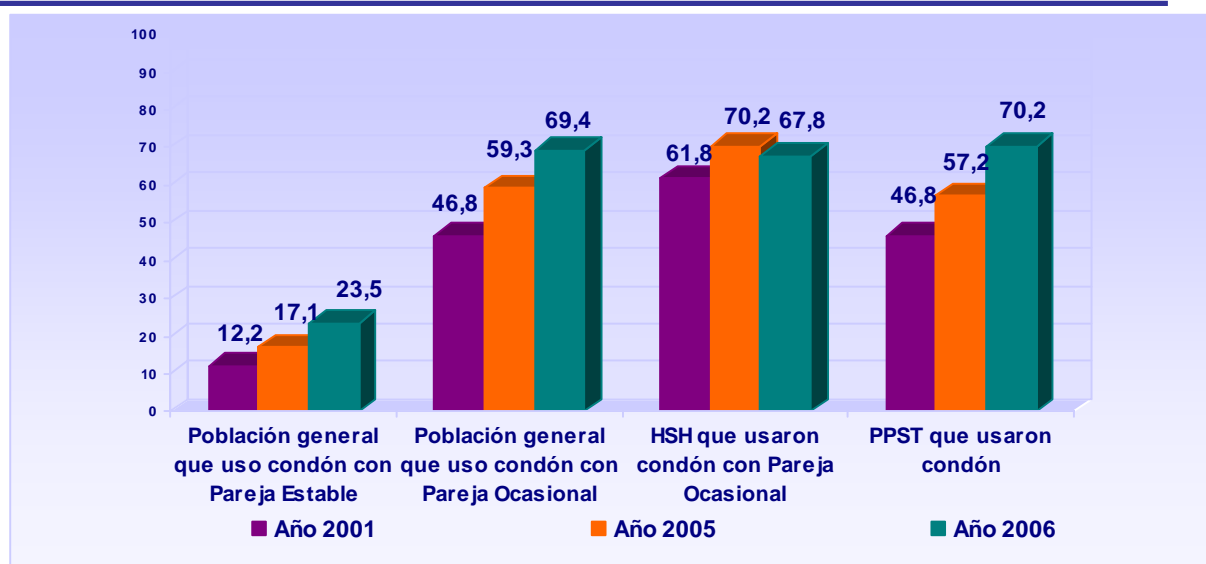
Teniendo en cuenta los comportamientos diferenciales por zona de residencia, y el hecho de que en la zona rural la cuarta parte de la población y el 50% de los HSH tienen relaciones ocasionales, es importante continuar trabajando a fin de ampliar el alcance y cobertura de las acciones a todas las zonas del país y especialmente hacia las áreas menos urbanizadas, por cuanto en ellas se concentra un potencial no pequeño de población con comportamientos sexuales de alto riesgo.

II.2.3.6 Tendencias del Uso del condón en los diferentes tipos de pareja.

La Encuesta sobre Indicadores de prevención de Infección por el VIH/SIDA aplicada en diciembre del 2006, fue levantada con una muestra suficientemente grande para ofrecer información a nivel nacional de los principales indicadores en estudio relacionados con el comportamiento sexual de la población. Sin embargo únicamente es posible comparar, con la información levantada en encuesta similares aplicadas en períodos anteriores (año 2001 y 2005), los datos correspondientes a las zonas urbanas identificadas como cabeceras provinciales. De ahí que los resultados que se ofrecen a continuación estarán referidos solamente a estas zonas.

Si se comparan a nivel de cabeceras provinciales, los resultados de la Encuesta aplicada en el 2006 con los obtenidos en encuestas similares aplicadas en los años 2001 y 2005, se evidencia que no existen diferencias significativas de un período a otro (2001-2005-2006) en las proporciones de personas de 12 a 49 años con parejas estables u ocasionales, a pesar de que entre los hombres se aprecia una tendencia al decrecimiento en los porcentajes de quienes tuvieron relaciones sexuales con parejas de menos de un año de duración (ver gráfico No 10, página 36). No obstante, pudo comprobarse que de un período a otro aumentó significativamente el uso del condón en los diferentes tipos de parejas y en todas las poblaciones en estudio, siendo este incremento más pronunciado entre quienes tuvieron las relaciones sexuales con parejas ocasionales.

GRÁFICO No 14.
Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales con Pareja Estable u Ocasionales que usaron condón en su última relación sexual en diferentes períodos



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

Nota: Las proporciones de personas inscritas para el año 2001 corresponden a personas de 15 a 49 años

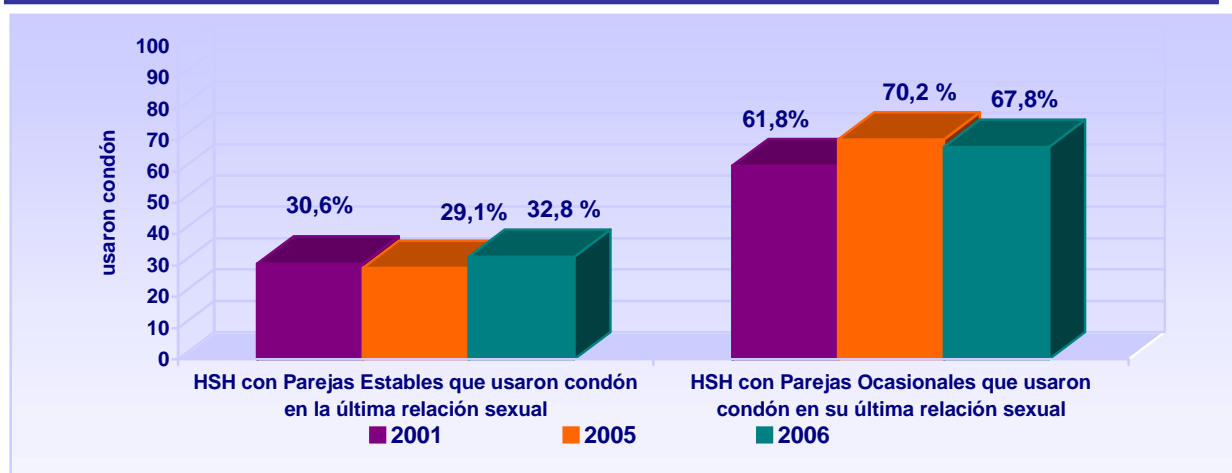
Resulta conveniente destacar como rasgo distintivo de este comportamiento el hecho de que si bien entre el año 2001 y el 2005 hubo un cambio, posteriormente entre el 2005 y el 2006 también se reportó un marcado incremento en el uso del condón en la población general, independientemente del tipo de pareja sexual, y entre las PPST. Este resultado se hace especialmente significativo si se tiene en cuenta que el período de tiempo transcurrido fue de apenas un año, y hace suponer que al menos en las cabeceras de provincia han surtido efecto en la población las acciones desarrolladas por el Programa Nacional y por el Proyecto encaminadas a promover la prevención y proveer elementos que favorezcan el cambio de comportamiento sexual. A pesar de ello las proporciones de usuarios del condón se consideran aún insuficientes para lograr detener la expansión de la epidemia en el país.

Respecto a los HSH, un resultado interesante es que aumentan de un período a otro las proporciones de HSH con parejas estables (ver gráfico No 11 página 37), que también proporcionalmente aumenta –ligemente– el uso del condón con este tipo de parejas y, en cambio, habiendo disminuido las proporciones de HSH con parejas ocasionales, se ha mantenido

estable la proporción de quienes se protegieron en este tipo de relaciones¹⁰ (67.8% [57,6%-77.9%]¹¹.);

GRÁFICO No 15.

Cuba-2006. Proporción de HSH de 12 a 49 años residentes en cabeceras provinciales que usaron condón en su última relación sexual en diferentes períodos, según tipo de pareja



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

Este comportamiento refleja en cualquier caso un avance discreto en la prevención e indica que aún cuando se ha ganado en estabilidad en las relaciones de pareja entre los HSH, es imprescindible continuar realizando acciones dirigidas a promover el sexo protegido, sobre todo considerando que las proporciones actuales de usuarios del condón son relativamente elevadas y por tanto se hace más difícil superarlas.

Respecto a la población general, el incremento en el porcentaje de usuarios entre los residentes en las cabeceras de provincia se aprecia tanto en los hombres como en las mujeres, siendo mayor entre quienes tienen parejas ocasionales (ver cuadro No 38).

Si se comparan las proporciones de personas que se protegieron con la pareja estable en uno u otro período, los porcentajes actuales superan en 11 puntos como promedio a los que se registraron en el año 2001 y en 6 puntos los reportados en el 2005, con la peculiaridad de que el incremento de un período a otro se produjo de manera similar tanto entre los hombres como entre las mujeres, de ahí que sean similares en cada momento las proporciones de hombres y mujeres que usaron condón con este tipo de pareja.

¹⁰ El coeficiente de variación asociado a la estimación de HSH con relaciones sexuales ocasionales es de un 7%, es decir las estimaciones tienen la precisión adecuada.

¹¹ El p-valor asociado al estimador ($p=0.663$) no permite rechazar la hipótesis de que las proporciones 70.2% (referida al 2005) y 67.8% (referida a la estimación para el 2006) sean diferentes, luego el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales entre los HSH no puede decirse que haya disminuido. Además teniendo en cuenta que las estimaciones refieren un valor central dentro de un intervalo de confianza dentro del cual se encuentra el valor real del parámetro, y comprobando que dentro de ese intervalo se ubican tanto el 70.2% obtenido en el 2005, como el 67.8% obtenido en el 2006, entonces al comparar ambos períodos el resultado alcanzado debe interpretarse como que se ha mantenido estable de un período a otro la proporción de HSH que se protegieron con este tipo de parejas.

Numerator	Denominator	Ratio Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval		Coefficient of Variation
				Lower	Upper	
ucondro	hsh	,678	,051	,576	,779	,075

CUADRO No 38.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país que usaron condón en su última relación sexual según tipo de pareja en diferentes períodos.

Años	Proporciones de personas entre 12 y 49 años que usaron condón en su última relación Sexual, según tipo de pareja					
	Pareja estable			Pareja Ocasional		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
2001*	12.2	12.8	11.9	46.8	48.5	39.3
2005	17.1	17.2	17.0	59.3	60.9	53.2
2006	23.5	23.2	23.6	69.4	71.8	61.3

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

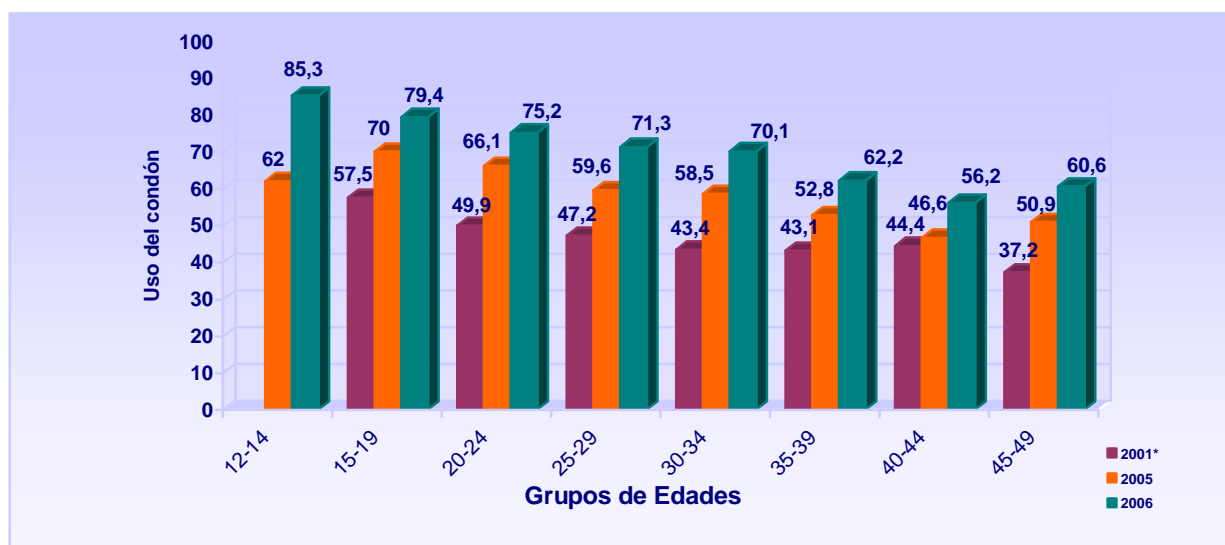
* Las proporciones de personas inscritas para el año 2001 corresponden a personas de 15 a 49 años.

En las relaciones sexuales con parejas de menos de un año de duración, los niveles actuales de usuarios entre quienes residen en las cabeceras de provincia son del orden del 69.4% (71.8% en el caso de los hombres y 61.3% en las mujeres). Si se comparan respecto a períodos anteriores se evidencia un incremento de 22.6 puntos porcentuales como promedio respecto al 2001 y de 10 puntos porcentuales como promedio respecto al 2005, siendo este incremento mayor entre los hombres que entre las mujeres.

Con el objetivo de profundizar en el análisis sobre los cambios que han ocurrido en el comportamiento de la población, se exploró a nivel de cabeceras provinciales, por grupos de edad, el porcentaje de personas que usaron condón específicamente en las relaciones sexuales ocasionales, en cada período.

GRÁFICO No 16.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años residentes en cabeceras provinciales que usaron condón en la última relación sexual con pareja ocasional, por grupos de edades en diferentes períodos.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

Los datos ilustrados e inscritos en el gráfico anterior permiten distinguir que aunque continua siendo más frecuente el uso del condón entre los adolescentes y jóvenes, en todos los grupos de edades definidos se produjo un incremento en los usuarios. No obstante, teniendo en cuenta que el determinante inmediato de la transmisión de VIH en el país son las relaciones sexuales desprotegidas¹², se consideran insuficientes aún las proporciones y volúmenes de personas que asumen comportamientos sexuales seguros. Se esperan mejores resultados en el corto y mediano plazo como consecuencia de la estrategia ya asumida por el Programa Nacional y apoyada por proyectos como los de Cuba-Fondo Mundial, con énfasis en movilizar hacia la prevención a todos los hombres y mujeres, independientemente de su orientación sexual y del tipo de pareja con que mantenga relaciones sexuales, además de mantener el mercado abastecido de condones.

Para lograr que comience a disminuir la prevalencia del VIH, según resultados de un estudio realizado por Seyed M. Moghadas, Abba B. Gumel, Robert G. McLeod y Richard Gordon, (Canada, 2003) es necesario que las proporciones de personas que usan condón de forma consistente en los diferentes grupos poblacionales supere el 75%¹³. Por ello se indagará como ha evolucionado este indicador respecto al 2005, entre las personas residentes en las cabeceras de provincia.

CUADRO No 39.
Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años residentes en cabeceras provinciales que tuvieron Relaciones Sexuales Ocasionales según frecuencia con que usaron el condón

Frecuencia del uso del condón	Frecuencia del uso del condón entre las personas de 12 a 49 años residentes en cabeceras provinciales que tuvieron relaciones sexuales según tipo de parejas.							
	Pareja Estable		Pareja Ocasional		HSH con pareja Ocasional		PPST	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Siempre	11.6	15.7	45.8	56.4	58.7	54.0	38.5	61.0
En Ocasiones	25.1	28.3	29.2	27.1	23.7	27.9	35.4	23.9
Nunca	63.2	56.0	25.0	16.5	17.6	18.1	26.2	15.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2005 y 2006

Al comparar la frecuencia con que declara usar el condón la población residente en las cabeceras de provincia, se aprecia una respuesta positiva en la prevención. Tanto en la población general como entre quienes practican sexo transaccional, aumentan respecto al 2005 las proporciones de personas que declaran usar siempre condón y disminuyen los porcentajes de quienes alegan no usarlo nunca.

En el caso de los HSH no se aprecia este mismo comportamiento. Disminuyen respecto al 2005 las proporciones de quienes se protegen de manera habitual pasando de un 58.7% a un 54%, se incrementan los porcentajes de quienes emplean el condón en ocasiones y se mantienen relativamente estables los porcentajes de quienes declaran no usarlo nunca. Consecuentemente respecto al 2005, en este grupo se mantienen en el mismo entorno (alrededor del 82%), las proporciones de quienes emplean el condón siempre o esporádicamente.

¹² Según datos del MINSAP, el 99% de las personas seropositivas en el país han adquirido el VIH por medio de relaciones sexuales.

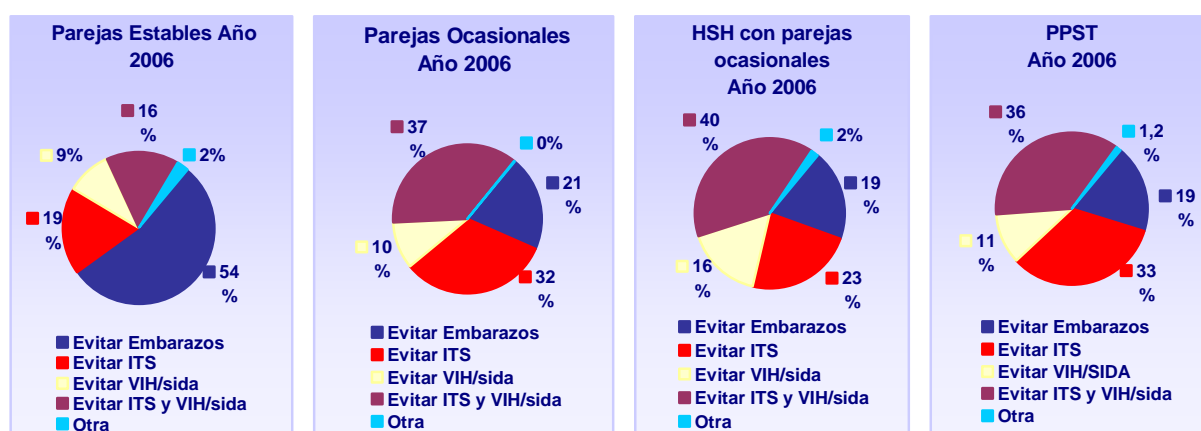
¹³ Hallazgo encontrado por los autores Seyed M. Moghadas, Abba B. Gumel, Robert G. McLeod y Richard Gordon (2003). "Could Condoms Stop the AIDS Epidemia?", Winnipeg, Manitoba, Canadá, 2003.

II.2.3.7 Motivaciones para el uso del condón en los diferentes tipos de pareja.

Usar el condón en las relaciones sexuales no es una acción que pueda clasificarse como espontánea, está precedida de una motivación que responde a los elementos que las personas tienen en cuenta para la prevención. Entre estos elementos predomina evitar un embarazo, una ITS, la infección con el VIH/sida entre otros. Con el propósito de identificar que factores están movilizando hacia conductas sexuales saludables se incluyó una pregunta en el cuestionario que permite conocer cual fue la motivación principal para usar el condón en las parejas estables y en las ocasionales.

GRÁFICO No 17.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su última relación sexual según tipo de pareja y motivo principal por el cual lo usaron.



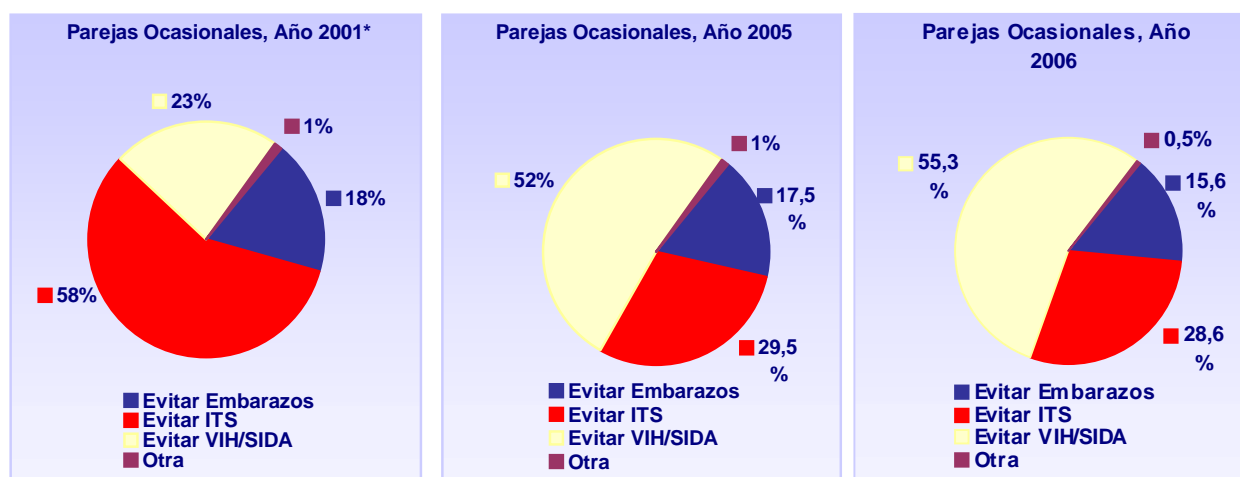
Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

La motivación principal para el uso del condón en la última relación sexual difiere de manera significativa entre los que tienen parejas estables y los que tienen parejas ocasionales. Mientras los primeros mencionan más frecuentemente evitar el embarazo (54%) y solo 1 de cada 4 (25%) tuvo presente al SIDA en la prevención, entre los que se protegieron con parejas ocasionales el 21% uso el condón para evitar embarazos y cerca de la mitad, el 47%, tuvo presente al SIDA en la toma de decisiones preventivas, siendo más elevada la proporción (56%) entre los HSH con este tipo de parejas.

En las relaciones sexuales ocasionales, el motivo del uso del condón en la última relación sexual ha sido una constante en los análisis realizados en este tipo de investigación en el país. Con el propósito de evaluar los cambios ocurridos en los últimos 5 años se presenta a nivel de cabeceras de provincias una comparación sobre los factores que movilizaron el uso del condón en este tipo de parejas en los años 2001, 2005 y 2006.

Respecto a los que tienen relaciones ocasionales, la encuesta aplicada en el año 2001 a nivel de cabeceras de provincia muestra como 5 años atrás el SIDA era percibido como un problema de salud lejano. Tan solo un 23%, algo más de la quinta parte de los que usaron el condón, consideraron el riesgo de infección con el VIH al optar por este método preventivo.

GRÁFICO No 18.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en cabeceras provinciales y con parejas ocasionales que usaron condón en su última relación sexual según motivo principal por el cual lo usaron.



Fuente Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

Cuatro años después, en el 2005 se aprecia que una de cada dos personas que se protegieron (52%) tomó en cuenta al SIDA en su decisión, y posteriormente continuó creciendo este porcentaje hasta estar presente, a finales del 2006, en el 55.3% de quienes usaron condón en las relaciones sexuales ocasionales. Ello prueba que las acciones desarrolladas en los últimos años han motivado un salto importante en las decisiones preventivas y por tanto constituyen un factor que ha incidido en la oportunidad de protección que tienen las personas.

Si bien es importante conocer la motivación de las personas para usar el condón, los principales argumentos que motivan a no usarlo resultan una herramienta que debe considerarse en el diseño de estrategias preventivas. A continuación se presentan las razones que impulsaron con mayor frecuencia al sexo desprotegido.

II.2.3.8 Principales argumentos para no protegerse en los diferentes tipos de pareja.

A todas las personas que no usaron el condón en su última relación sexual, independientemente del tipo de pareja que tuvieran, se les preguntó cual fue el motivo principal por el cual no se protegieron y las estimaciones por sexo de las proporciones de personas que dieron uno u otro argumento se presentan en el cuadro siguiente desglosadas según tipo de pareja: estable u ocasional.

Al observar los principales argumentos que sostiene la población para no protegerse se aprecia que tanto en los hombres como en las mujeres, independientemente del tipo de pareja, predominan en más del 50% de los casos elementos subjetivos como son la “confianza en la pareja” o que sencillamente no lo usaron porque “no les gusta”.

En el caso de la confianza en la pareja las proporciones de quienes aluden a ella con una u otra pareja varían. Resulta más común, como era de esperar, entre las personas casadas, unidas o con parejas estables (44%) que entre las parejas ocasionales (28.2%). Sin embargo si

bien este argumento pudiera aceptarse como “normal” entre las personas casadas, unidas o con pareja estable, llama la atención que un cuarto de quienes tuvieron relaciones sexuales con parejas de menos de un año de duración (27.9% de los hombres, 29.4% de las mujeres), el 23.1% de los HSH e incluso el 17.5% de quienes practican sexo transaccional), no se hayan protegido por esa razón.

CUADRO No 40.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que no usaron condón en su última relación sexual según motivo principal por el cual no lo usaron por tipo de pareja

Argumentos para no usar el condón	Personas Casadas/ Unidas o con Pareja Estable			Personas con Relaciones Ocasionales			HSH con Relaciones Ocasionales	PPST
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres		
No tenía condón en ese momento	3.8	3.3	4.3	17.5	18.9	12.7	12.8	20.6
Demasiado caro	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.9	0.8
Objeciones de la pareja	2.0	0.9	2.8	2.4	1.7	4.3	10.2	2.8
No le gusta	20.0	18.3	21.2	28.2	29.9	22.5	26.0	33.5
No había donde fue a comprarlo	0.1	0.2	0.1	1.0	1.3	0.0	0.8	0.5
Usaron otro anticonceptivo	10.4	10.7	10.3	5.1	4.5	7.40	3.3	2.7
Tenía confianza en la pareja	44.0	51.1	38.8	28.2	27.9	29.4	23.1	17.5
No lo ha usado nunca	9.9	6.4	12.3	7.0	7.2	6.4	8.9	7.4
No lo considera una protección segura	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0
No ha pensado en eso	1.0	0.5	1.4	1.5	1.2	2.5	0.0	2.5
Lo utiliza solo en relaciones ocasionales	1.3	1.7	1.0	2.9	2.3	5.0	4.6	6.4
Su pareja es saludable	2.1	1.9	2.2	2.1	1.8	3.0	3.3	0.7
Porque desean tener un hijo	3.6	3.5	3.6	1.4	0.8	3.3	2.6	1.4
No se siente igual	0.8	1.1	0.6	1.1	1.0	1.6	0.0	2.2
Otra razón	1.0	0.4	1.4	1.4	1.2	1.9	3.5	1.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En el caso de las personas con pareja estable también se observan diferencias entre hombres y mujeres. Mientras algo más de la mitad de ellos (51.1%) no uso condón con su pareja por tenerle confianza, el 38.8% de las mujeres no se protegieron por la misma razón, lo cual también pudiera estar relacionado con cuestiones de género.

El resto de los argumentos mencionados difieren en orden entre las subpoblaciones en estudio y los distintos tipos de parejas.

Entre las personas con pareja estable el segundo motivo que conllevó a no usar condón fue que “No les gusta” presente en la quinta parte (20%) de quienes no se protegieron, el tercero fue el uso de otro anticonceptivo (10.4%) que refleja el arraigo de asociar los condones únicamente con métodos anticonceptivos lo cual pudiera tener un efecto negativo en su uso, ya que en sociedades como la cubana, los condones fueron reemplazados por otros más modernos mucho antes de que comenzara a conocerse el sida. El cuarto argumento en orden de importancia por su peso relativo fue el “no haberlo usado nunca” (9.9%). El resto de las razones aludidas entre las cuales se encuentran las únicas dos que pudieran justificar el sexo desprotegido (desear tener un hijo o que no hubiera condón en el mercado) no tuvieron un peso importante entre las respuestas ya que en ningún caso sobrepasaron el 5% de la población.

Entre quienes no se protegieron con una pareja ocasional las dos principales causas, referidas fueron “Tener Confianza en la pareja” o que “no les gusta usar condón”, ubicándose en la tercera y cuarta posición quienes “No tenían condón en ese momento” (17.5%) o sencillamente refieren “No haberlo usado nunca” (7.0%). Estos argumentos por sí solos, que agrupan de conjunto al 80.9% de quienes tuvieron sexo desprotegido reflejan que al igual que entre las parejas estables predominan entre las personas con parejas ocasionales razones puramente subjetivas y por tanto posibles de modificar.

Entre los HSH con relaciones ocasionales, que forman parte de las poblaciones más expuesta al VIH, también predominan razones sobre las cuales es posible incidir de una u otra manera. Ocupa la primera posición el argumento de que “No les gusta”, referido por el 26%, en segundo lugar “Tener Confianza en la pareja” (23.1%), en tercer lugar se ubica “No tener condón en ese momento” (12.8%) y a diferencia de lo que ocurre entre los restantes grupos en estudio aparece en cuarto lugar, referido por el 10.2% de los mismos, quienes accedieron a “Objeciones de su pareja”.

Con relación a las PPST, que forman parte también de las poblaciones más expuesta al VIH, los motivos de mayor peso para rehusarse a usar el condón son “No les gusta” (33.5%), “No tener condón en ese momento” (20.6%), “Tener Confianza en la pareja” (17.5%) y “No haberlo usado nunca” (7.4%).

Si bien entre las causas predominantes se han identificado razones de carácter subjetivo, otras, a pesar de no tener un peso importante en el total no deben pasar por alto, sobre todo teniendo en cuenta que también pudieran ser modificables. Tal es el caso de quienes declararon no usar condón por haber usado otro anticonceptivo, que pone de manifiesto que el condón se identifica en términos de prevención de embarazos y no del VIH, los que refieren no protegerse por Objeciones de la pareja, detrás de cuyo argumento se ocultan problemas de subordinación, temores y falta de habilidades para negociar el condón, quienes aluden a que su pareja es saludable, que indica lagunas en el conocimiento y presencia de falsas creencias sobre el VIH/sida, pero por sobre todo los que mencionaron no haber encontrado condones en el mercado, que aunque solo representa a un grupo minoritario, es un llamado de alerta por cuanto la existencia de condones en el mercado y las posibilidades reales de adquirirlos constituyen factores determinantes para poder optar por el sexo protegido.

Las motivaciones para protegerse o las razones para no usar condón responden sin dudas a los elementos que las personas tienen en cuenta para la prevención, sin embargo en tales comportamientos se involucran aspectos relacionados con el riesgo individual (ser seropositivo, tener una ITS, haber tenido múltiples parejas en el último año, tener relaciones sexuales) pero también otros asociados con la oportunidad, la habilidad y la motivación para protegerse que tienen las personas.

La oportunidad se encuentra estrechamente vinculada a la existencia de condones en el mercado y posibilidades de adquirirlos. La habilidad comprende todos los elementos necesarios para pensar en la prevención como alternativa para evitar o disminuir el riesgo de infección, comprende por tanto el conocimiento que se tenga sobre el VIH, sus formas de transmisión y las posibles vías de disminuir las probabilidades de infección, la capacidad para negociar el sexo protegido o en general las relaciones de pareja, el conocimiento sobre el estado serológico, la existencia de un clima de aceptación social a las PVS y a los HSH, etc. La motivación por su parte tiene que ver con factores socioculturales, actitudes, creencias y percepciones que tenga la población tanto acerca del VIH, como de las personas seropositivas o el uso del condón.

II.3 Factores Relevantes para la Prevención

Aunque el centro de las acciones desarrolladas durante estos años por el Programa Nacional así como por el Proyecto Cuba-Fondo Mundial, haya sido promover el uso del condón en las diferentes subpoblaciones, paralelamente se ha trabajado en alcanzar etapas intermedias bajo el entendido de que los cambios de las conductas sexuales no se logran de manera espontánea ni proveyendo únicamente información, por muy veraz, precisa, objetiva y actualizada que esta sea, sino que requieren desarrollar mecanismos que actúen como facilitadores del procesamiento e incorporación del conocimiento a la conciencia, que promuevan un cambio de actitud y que además motiven decisiones individuales positivas en lo referente al auto cuidado.

El diseño de las acciones ha previsto ofrecer atención diferenciada a algunos grupos poblacionales que por sus características resultan más vulnerables a la infección por VIH, como es el caso de las PPST, los HSH y los jóvenes. En especial, considerando que en Cuba la epidemia se concentra en hombres que tienen sexo con otros hombres, y reconociendo que la diversidad sexual en la isla, como en muchos otros países, enfrenta condicionantes culturales, se ha puesto especial énfasis en desarrollar estrategias de sensibilización a todos los niveles, que faciliten abordar de manera directa a este sector poblacional, de tal forma que puedan ser receptores inmediatos de las acciones preventivas que se desarrollan en específico para ellos. También se han tenido en cuenta el conocimiento, comportamiento, creencias y aptitudes de los hombres y las mujeres de los distintos grupos étnicos, con el propósito de que las intervenciones logren una mayor eficacia y eficiencia en su alcance y finalidad.

En todo momento la espontaneidad ha sido relegada a un plano secundario. Para el diseño de las estrategias preventivas, teniendo en cuenta que las actitudes y decisiones de las personas se ven mediatizadas por el entorno sociocultural en que éstas crecen y se desarrollan, se han estudiado los marcos conceptuales definidos por agencias internacionales como ONUSIDA, y evaluado la vigencia que tienen en el contexto nacional los factores que se identifican en los mismos como relevantes para la propagación del VIH. Se han dirigido los esfuerzos hacia aquellos aspectos que constituyen canchales para que continúe proliferando el VIH en el país.

Los factores identificados como relevantes para la prevención en el entorno nacional, y que tienen que ver con aspectos relacionados con la oportunidad, habilidad y la motivación para protegerse que tiene la población, de conjunto con otros seleccionados previamente a criterio de experto, se incluyeron en un modelo de regresión logística tomando como variable dependiente el uso del condón. Aquellos que resultaron significativos dentro del modelo, constituyen prioridades de atención en el país y por tanto serán analizados a continuación con el propósito de que permitan a los tomadores de decisiones identificar mejor los contextos que favorecen la expansión de la infección por VIH en el país.

Adicionalmente, para las subpoblaciones en estudio: Jóvenes de 15 a 34 años, población de 12 a 49 años y HSH se presentarán cuadros resúmenes de los aspectos más importantes, para lo cual se empleará el esquema de presentación propuesto en el protocolo de Monitoreo y Evaluación de Population Services International bajo el seudónimo de "Dashboard".

II.3.1 Factores relacionados con la oportunidad para protegerse

Si bien la disponibilidad de condones en el mercado y el acceso que pueda tener la población a los mismos no es suficiente para garantizar que lo usen como medio de protección, resulta una condición necesaria sin la cual no sería posible. De ahí que la existencia de condones

en el mercado y posibilidades de adquirirlos que tenga la población, se identifiquen como aspectos esenciales para la protección.

II.3.1.1 Accesibilidad a los condones

A través de la red nacional de farmacias se encuentran a la venta condones como el Twin Lotus, a un precio módico en moneda nacional de tan solo 15 centavos. Adicional a ello, se desarrolla en el marco del Proyecto Cuba-Fondo Mundial, con el apoyo y asesoría técnica del Programa Nacional, la estrategia de Mercadeo Social de Condones, que con la incorporación de nuevos puntos de ventas no tradicionales y la presencia misma del condón de marca VIVE (que en la actualidad ha sido reemplazado por condones marca VIGOR) a un precio de \$1.00 peso, amplía la oferta y por tanto las posibilidades de elección, al menos en las ciudades identificadas como cabeceras en las 14 provincias del país y el municipio especial Isla de la Juventud.

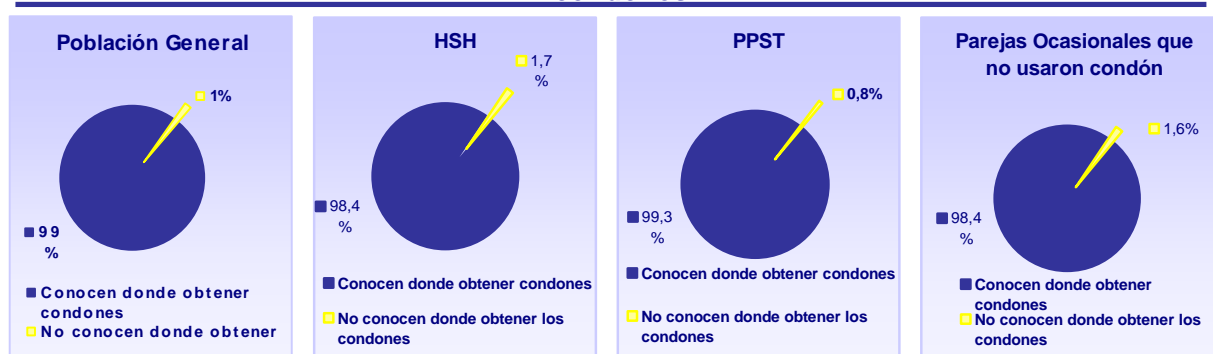
Como resultado de la estrategia de Mercadeo Social de Condones, al cierre del 2006, momento en que se estaba aplicando la encuesta, existían entre los territorios identificados como cabeceras provinciales del país un total de 514 puntos de ventas del condón de mercadeo social de los cuales 380, es decir el 73.9%, correspondían con puntos no tradicionales¹⁴, que al ubicarse en sitios cercanos a lugares de gran concurrencia de público facilitaban el acceso.

El hecho de que prácticamente la totalidad (99.6%) de las personas de 12 a 49 años hayan oído hablar de los condones facilitó la investigación sobre aspectos vinculados con el acceso a los mismos, como suelen ser el conocimiento de lugares donde poder adquirirlos, el tipo de lugar que conocen, el tiempo que les tomaría conseguirlos en un lugar cerca de su casa, centro de trabajo o estudio, el sentimiento o no de vergüenza al comprarlos, etc. Estos aspectos se explorarán a continuación entre la población general, los HSH y quienes practican sexo transaccional.

II.3.1.2 Conocimiento de lugares donde adquirir los condones

El conocimiento de los lugares donde se pueden obtener condones es importante a los efectos de poder hacer efectiva la adquisición y reducir el tiempo necesario de búsqueda cuando se desea comprarlos.

GRÁFICO No 19.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que conocen donde obtener condones



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

¹⁴ Resultados del Monitoreo y Evaluación del Proyecto Cuba-Fondo Mundial "Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba.

Al analizar dentro de la población de 12 a 49 años quienes conocían lugares donde obtener condones se pudo constatar que el 99% de la población general, el 98.4% de los HSH y el 99.3% de las PPST conocen donde adquirirlos. Pero además, entre quienes tuvieron relaciones sexuales desprotegidas con parejas ocasionales en los doce meses previos a la encuesta, el 98.4% también sabía donde obtenerlos, por lo que se deduce que el conocimiento de un lugar donde obtener condones no resulta una limitante para su uso.

Para conocer los lugares que mayormente identifica la población se incluyó en el cuestionario una selección de aquellos puntos de ventas tradicionales y no tradicionales o lugares de distribución gratuita que resultaron mayormente mencionados por la población en la prueba piloto que se realizó antes del levantamiento de la encuesta aplicada en el 2001 y en los espacios habilitados para tal efecto en la levantada en el 2005.

El análisis de la información recogida en el levantamiento de la encuesta aplicada a fines del 2006 permitió conocer que en general la mayoría de las personas (más del 96%), independientemente de la zona en que residan, identifican a las farmacias como posibles lugares donde obtener condones. El resto de los sitios incluidos en el cuestionario también fueron reconocidos por proporciones considerables de personas, aunque mucho menores que las que identificaron a las farmacias.

CUADRO No 41.

Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años que declaran conocer lugares donde obtener condones, según lugar que conocen por zona de residencia.

Lugares que conocen donde obtener condones	Proporciones de personas de 12 a 49 años que identifican cada sitio			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
Tiendas en divisa	21.0	21.0	22.4	19.1
Farmacias	97.5	98.2	97.3	96.6
Consultas de Planificación Familiar	30.0	28.0	33.3	29.0
En la calle	15.7	15.6	17.4	13.3
Casas de alquiler	13.6	14.3	14.4	11.3
Discotecas	10.0	9.6	11.8	8.4
Bodegas o tiendas de alimentos	25.4	20.1	28.5	30.2
Bar, cafeterías o restaurantes	24.0	24.6	24.5	22.2
Otro	3.5	3.6	4.3	2.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Los totales no suman 100% ya que la pregunta fue diseñada para aceptar múltiples respuestas, es decir para que cada persona identificara todos los lugares que conocía y no solo un sitio.

En orden de frecuencia el resto de los sitios identificados fueron, las consultas de planificación familiar (30%), las bodegas o tiendas (25.4%), los bares-restaurantes o cafeterías (24%), las tiendas en divisa (21%), en la calle¹⁵ (15.7%), casas de alquiler (13.6), discotecas (10%) y un 3.5% refirió conocer además otros lugares.

¹⁵ El término "En la calle" fue una expresión mencionada comúnmente en el ensayo de la encuesta para referirse a la obtención del condón en actividades, por medio de un conocido o en el mercado negro

En general llama la atención que no se aprecian grandes diferencias en los lugares identificados por las poblaciones residentes en un área u otra, salvo en el caso de las “bodegas o tiendas de alimentos” que fueron más reconocidos como posibles sitios donde adquirir condones por los habitantes de las zonas rurales (30.2%) o zonas urbanas-no correspondientes con cabeceras provinciales (28.5%), que por los residentes en las capitales de provincia (20.1%).

Un análisis similar realizado a nivel de provincias permite apreciar que de manera general existe un comportamiento heterogéneo entre las proporciones de personas que identifican uno u otro sitio en cada una.

CUADRO No 42.
Cuba-2006. Proporción de personas de 12 a 49 años que declaran conocer lugares donde poder obtener condones, según lugar que conocen, por provincia.

Provincia	Proporciones de personas que conocen uno u otro sitio donde obtener condones								
	Tienda en divisa	Farmacia	Consulta de Planificación familiar	En la calle	Casa de alquiler	Discoteca	Bodega o tienda	Bar , cafetería o restaurant	Otro
Pinar del Río	23.5	92.8	29.4	12.0	22.1	9.9	10.4	21.2	4.0
La Habana	25.9	94.4	41.5	19.1	13.5	7.8	19.0	9.2	3.2
Ciudad Habana	25.6	98.7	29.4	15.7	13.7	10.3	10.7	16.8	3.6
Matanzas	14.9	98.2	19.5	7.2	6.7	7.0	19.1	18.7	0.8
Villa Clara	25.7	97.7	28.5	11.6	7.7	15.7	61.7	48.2	5.8
Cienfuegos	14.9	98.2	34.5	12.5	5.9	13.2	48.4	35.6	2.3
Sancti Spíritus	13.8	96.8	22.4	10.2	12.5	12.0	23.1	23.5	5.0
Ciego de Ávila	29.5	97.1	47.2	24.7	24.9	24.6	30.3	30.6	7.0
Camagüey	29.5	97.1	36.1	23.6	22.1	12.4	57.9	41.9	4.1
Las Tunas	24.1	97.8	40.2	18.0	13.7	10.1	24.3	32.7	2.6
Holguín	19.9	98.0	25.8	14.2	10.1	9.1	31.9	23.6	3.1
Granma	14.0	98.1	29.4	19.1	15.3	5.8	22.8	11.3	3.0
Stgo de Cuba	13.3	98.7	26.6	15.8	12.4	6.8	19.5	28.7	3.2
Guantánamo	12.9	98.2	19.9	14.3	12.3	3.4	5.5	8.6	1.8
I. Juventud	7.0	99.5	21.3	20.5	7.6	12.9	27.3	35.9	4.4
Cuba	21.0	97.5	30.0	15.7	13.6	10.0	25.4	24.0	3.5

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Si bien en las primeras cuatro posiciones, establecidas según la frecuencia de los reportes de lugares de obtención de condones, se ubican las farmacias, las consultas de planificación familiar, las bodegas o tiendas y los Bares, cafeterías o restaurantes en la mayoría de las provincias, en otras como Pinar del Río, La Habana y Ciudad de La Habana las tiendas en divisas constituyen el tercer sitio mayoritariamente identificado por la población.

No obstante, mientras en La Habana, Ciego de Ávila y Las Tunas las proporciones de personas que identifican las consultas de planificación familiar son superiores al 40%, en otras provincias como Matanzas, Sancti Spíritus, Santiago de Cuba y el municipio especial Isla de la Juventud son de alrededor del 20%. Asimismo podría citarse que mientras en Villa Clara, Camagüey y Cienfuegos las proporciones de personas que refirieron las bodegas o tiendas de alimentos son del orden del 61.7%, 57.9% y 48.4% respectivamente, en las provincias occidentales, Santiago de Cuba y Guantánamo son menores a un 20%, siendo de destacar por

su comportamiento atípico el caso de la provincia de Guantánamo donde el porcentaje es de apenas un 5.5%.

Llama la atención que no sean elevados los porcentajes de personas que reconocen la existencia de puntos de ventas no tradicionales como suelen ser, además de las bodegas o tiendas de alimentos, los bares-cafeterías-restaurantes o las discotecas. En este caso, aunque las proporciones más bajas de personas que reconocen estos sitios como posibles lugares donde obtener condones se registraron especialmente en las provincias La Habana y Guantánamo, sugiere pensar que en general o no se han abierto los suficientes puntos de ventas o no se les ha dado la necesaria divulgación para que se les conozca lo cual requiere ser considerado por cuanto indiscutiblemente el desconocimiento de diversos puntos donde poder adquirir condones incide en las posibilidades de acceso.

Otro factor que pudiera incidir sobre la factibilidad de adquirir los condones en aquellos que de forma habitual no prevén la necesidad de llevarlos siempre consigo, y que además se encuentra relacionado con el conocimiento de la existencia de diversos puntos de ventas, sería el tiempo que tendrían que emplear para obtenerlos. Por ello se incluyó en el cuestionario una pregunta que indaga acerca del tiempo que tardaría la persona en conseguir condones en un lugar cerca de su casa, centro de estudios o de trabajo. El análisis de las respuestas permitió un diagnóstico al respecto.

II.3.1.3 Tiempo promedio requerido para adquirir los condones

Un primer resultado es que casi las dos terceras partes de la población (63.6%) tarda a lo sumo 20 minutos en adquirir condones desde un lugar cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo. De ellos, a más de la mitad ni siquiera les ocupa 10 minutos conseguirlos (ver gráfico No 20).

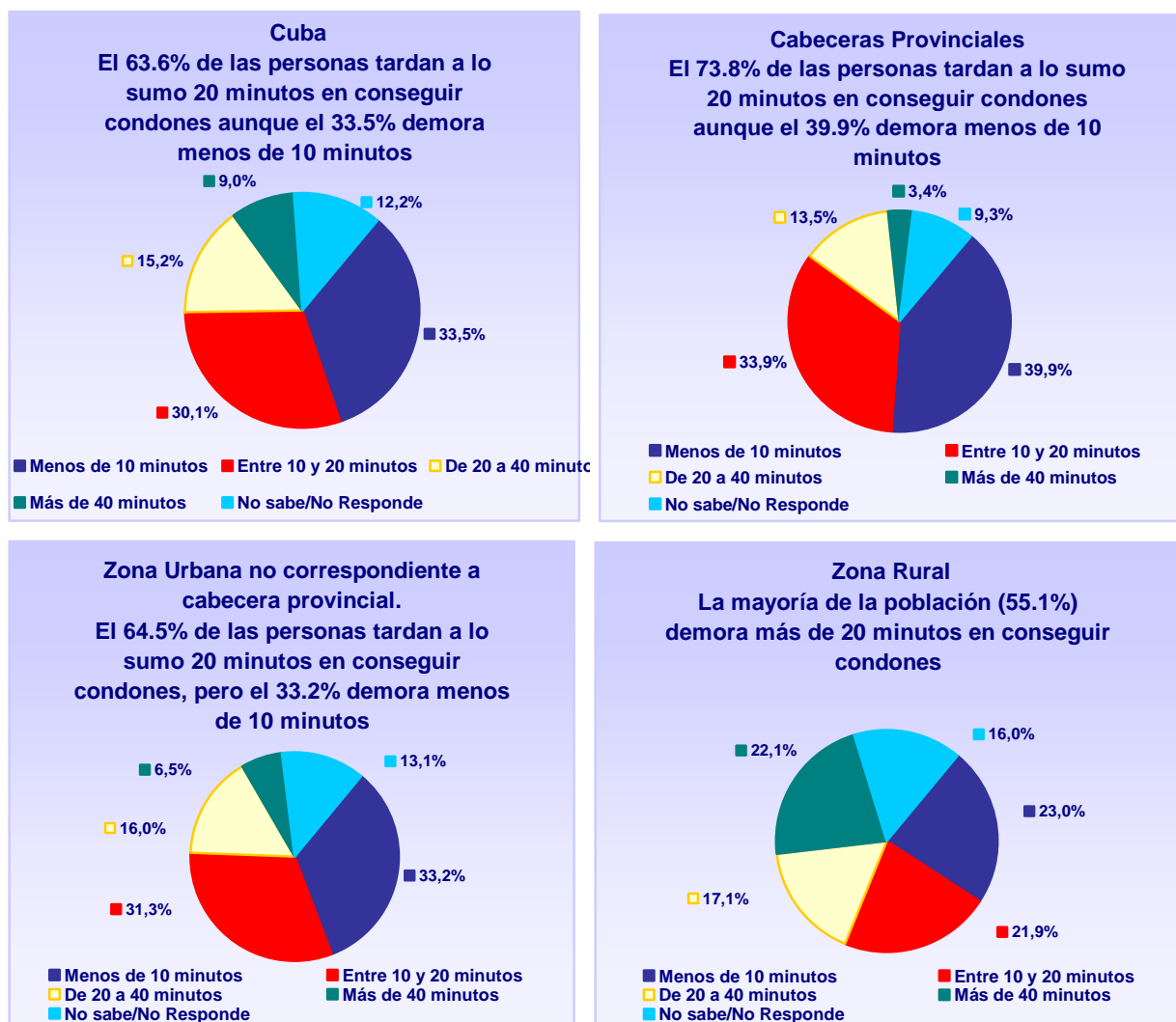
Aunque en general no es mucho el tiempo que tardan las personas en conseguir condones, el factor tiempo pudiera estar incidiendo en que se utilice o no, por lo que se profundizó en el análisis, explorando el tiempo que lleva conseguir un condón en las diferentes zonas de residencia del país: zona urbana correspondiente a cabeceras provinciales, resto de la zona urbana y zona rural.

En las localidades identificadas como cabeceras o capitales de provincia, las personas tardan menos tiempo en obtener un condón que en el resto del territorio, siendo más dificultoso el acceso en las áreas rurales. Al 73.8% de la población residente en las cabeceras de provincia les toma a lo sumo 20 minutos conseguir un condón y al 39.9% menos de 10 minutos. En el resto de la zona urbana que no pertenece a las capitales de provincia la población en promedio demora un poco más de tiempo, al 64.5% les toma a lo sumo 20 minutos y al 33.2% menos de 10 minutos. Ya en la zona rural solo el 44.9% (menos de la mitad de la población) obtiene un condón en menos de 20 minutos y apenas el 23% en menos de 10 minutos.

Este análisis comparativo por zona de residencia permitió inferir y luego corroborar, que existe una relación directa entre el uso del condón y el tiempo que demora la población en conseguirlos, sugiriendo la necesidad de extender las acciones de mercadeo social al resto de los territorios para brindar mayores posibilidades de acceso rápido a la población y en especial a aquellas personas que viven en las zonas menos urbanizadas. Revela además la importancia de continuar insistiendo en la necesidad de prever de forma individual la tenencia siempre de condones y buscarlos cuando se les va a utilizar.

GRÁFICO No 20.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años, según tiempo promedio que demorarían en conseguir un condón. Cuba, Cabeceras provinciales, Zona Urbana y Zona Rural



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

La accesibilidad a los condones medida a través del tiempo que le toma a la población obtenerlos también fue analizada por provincias (ver cuadro No. 43), pudiendo comprobarse que no existe en general un comportamiento uniforme entre los territorios.

CUADRO No 43.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que conocen donde obtener condones, según tiempo promedio que demorarían en conseguirlos, por provincias.

Provincias	Proporciones de personas según tiempo promedio que demorarían en conseguir un condón					
	Menos de 10 minutos	Entre 10 y 20 minutos	De 20 a 40 minutos	Más de 40 minutos	No Sabe o No responde	Total
Pinar del Río	22.4	29.2	20.7	16.0	11.7	100.0
La Habana	16.7	23.5	17.5	18.1	24.2	100.0
C. de La Habana	43.2	35.0	12.1	2.7	7.0	100.0
Matanzas	29.6	26.1	18.1	8.0	18.2	100.0
Villa Clara	37.4	32.6	13.1	7.2	9.7	100.0
Cienfuegos	36.8	35.1	11.6	7.1	9.4	100.0
Sancti Spíritus	34.2	32.6	15.2	9.9	8.1	100.0
Ciego de Ávila	37.4	24.4	16.4	5.5	16.3	100.0
Camagüey	37.5	33.5	13.1	4.6	11.3	100.0
Las Tunas	28.2	29.4	15.2	9.9	17.3	100.0
Holguín	26.7	28.3	17.1	14.9	13.0	100.0
Granma	30.6	26.1	18.3	10.8	14.2	100.0
Stgo de Cuba	34.7	28.9	14.9	9.7	11.8	100.0
Guantánamo	38.7	28.9	14.2	10.9	7.3	100.0
I. de la Juventud	50.7	29.2	7.8	2.3	10.0	100.0
CUBA	33.5	30.1	15.2	9.0	12.2	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Entre todas las provincias, en Ciudad de La Habana y el municipio especial Isla de la Juventud es donde se encuentran las mayores posibilidades de acceso. Cerca del 80% de la población residente en esos territorios (78.2% de los capitalinos y 79.9% de los pineros) demoran a lo sumo 20 minutos en conseguir condones y cerca de la mitad (43.2%) de los habitantes de Ciudad Habana y el 50.7% de los residentes en la Isla de la Juventud tardan menos de 10.

Otras provincias donde la situación es más favorable que la media nacional, es decir donde a más del 63.6% de las personas les toma a lo sumo 20 minutos conseguir un condón, son Villa Clara (70%), Cienfuegos (71.9%), Sancti Spíritus (66.8%) y Camagüey (71%) en el centro del país y Guantánamo (67.6%) en la zona oriental.

Comparativamente la provincia La Habana es la que reporta una situación más desventajosa. Solo el 16.7% de los habitantes del territorio tardan menos de 10 minutos en conseguir un condón y el 60% demora más de 20 minutos.

Teniendo en cuenta que otra posible limitante para la búsqueda y adquisición de condones pudiera ser de tipo subjetivo, fundada por un sentimiento de vergüenza a la hora de comprarlos, se decidió incluir preguntas en el cuestionario que permitieran una aproximación al tema y por tanto disponer de elementos para, o bien descartar esta variante como una limitante a nivel nacional o contemplarla entre las acciones a desarrollar para ampliar las posibilidades reales de protección en la población.

II.3.1.4 Sentimiento de Vergüenza al momento de comprar condones.

El sentimiento de vergüenza por una acción tan natural como comprar un condón revela la presencia de factores culturales que continúan arraigados en una parte de la población, así como también temores, inseguridad y problemas de autoestima, todo lo cual conforma una barrera ante la adopción de comportamientos sexuales seguros.

En general pudo comprobarse que cerca del 10% de la población cubana de 12 a 49 años siente vergüenza de comprar condones en algún establecimiento cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo, siendo este sentir mucho más frecuente entre las mujeres que entre los hombres (11.5% versus 7.7% respectivamente). También es frecuente en el 9.2% de los HSH y en el 11% de las PPST, lo cual contribuye a la vulnerabilidad de estos grupos.

CUADRO No 44.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que sentirían vergüenza de comprar condones en algún establecimiento cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo, según sexo

Sentirían Vergüenza de comprar condones	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Sentirían Vergüenza	9.6	7.7	11.5	9.2	11.1
No Sentirían Vergüenza	90.0	91.9	88.0	90.7	88.9
No sabe/No conoce los condones	0.4	0.4	0.5	0.1	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Aunque las proporciones de personas que se ven frenadas de adquirir condones por sentir pena no sean tan elevadas, teniendo en cuenta que se trata de una actitud modificable valdría la pena continuar trabajando en esa dirección, para lo cual se indagará si guarda relación con la edad o la zona de residencia en que vive la persona.

Un análisis por grupos de edad permite concluir que entre los adolescentes y sobre todo entre los más jóvenes se hace más común el sentimiento de vergüenza por la compra de condones que entre el resto de los grupos de edades. Sin embargo entre los mayores de 20 años no se distingue ni se comprueba que con la edad se acreciente o aminore el sentimiento de vergüenza por comprar condones.

CUADRO No 45.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que sentirían vergüenza de comprar condones en algún establecimiento cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo, según grupos de edad

Sentirían Vergüenza de comprar condones	Población General							
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Sentirían Vergüenza	23.1	14.1	7.8	6.6	6.5	7.3	7.8	10.3
No Sentirían Vergüenza	74.4	85.1	92.0	93.3	93.3	92.5	91.9	89.5
No sabe/No conoce los condones	2.5	0.7	0.2	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

No obstante teniendo en cuenta que el inicio de las relaciones sexuales ocurre hacia la mitad de la adolescencia, que esa es una etapa de constantes cambios de pareja, pero que además afortunadamente es una etapa de la vida en la cual, como se ha probado en las sucesivas encuestas sobre indicadores de prevención llevadas a cabo en el país, es más fácil lograr cambios de comportamiento sexual, entonces sería importante tener en cuenta este resultado para continuar trabajando desde edades tempranas y desde disímiles escenarios en pro de que se reconozca y asimile como algo natural la compra de los condones

Un sondeo por las diferentes zonas de residencia también permitió identificar algunas diferencias. En general, las personas residentes en las zonas urbanas identificadas como cabeceras o capitales de provincia sienten menos vergüenza de comprar condones que quienes residen en el resto de la zona urbana o en la zona rural.

En todas las áreas una característica común es que el sentimiento de pena por la compra de condones es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres. Se encuentra además como rasgo distintivo que entre ellas el porcentaje de las que sienten vergüenza es mucho mayor entre las que residen dentro de la zona urbana pero fuera de las cabeceras provinciales (14.2%), le siguen en orden las que habitan en las zonas rurales (11.2%) y quienes menos sufren ese sentimiento son justo las que habitan en las capitales de provincia (9.6%). Entre los hombres sienten vergüenza en mayor proporción los que residen en la zona rural (10.9%) que quienes viven en la zona urbana.

CUADRO No 46.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que sentirían vergüenza de comprar condones en algún establecimiento cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo, por zonas de residencia.

Zona de Residencia		Población General			HSH	PPST
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	7.6	5.7	9.6	6.3	8.5
	Resto Urbano	11.0	7.9	14.2	10.8	13.1
Zona Rural		11.0	10.9	11.2	11.8	12.7
Ambas Zonas		9.6	7.7	11.5	9.2	11.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Entre los HSH y las PPST también se aprecian diferencias por zonas de residencia en las proporciones de quienes declaran sentir vergüenza de comprar condones, siendo éstas más marcadas entre los que habitan en las cabeceras de provincia y quienes viven en el resto del país.

Al comparar por provincias se distingue nuevamente un comportamiento no uniforme entre unas y otras en las proporciones de personas que sentirían vergüenza de comprar condones en algún establecimiento cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo (ver cuadro No 47).

En particular, en Ciudad de La Habana, Isla de la Juventud y Cienfuegos se registran los porcentajes más bajos de personas que refieren sentir vergüenza, en tanto en Pinar del Río, Granma, La Habana, Holguín, Ciego de Ávila y Villa Clara, los porcentajes superan la media nacional.

CUADRO No 47.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que sentirían vergüenza de comprar condones en algún establecimiento cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo, por provincias.

Provincias	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Pinar del Río	16.7	14.2	19.2	20.8	10.3
La Habana	10.5	9.7	11.2	0.0	16.5
C. de La Habana	6.8	5.5	8.0	3.7	10.0
Matanzas	8.7	5.7	11.8	6.6	15.4
Villa Clara	10.1	8.0	12.4	18.6	0.0
Cienfuegos	7.3	7.9	6.7	0.0	12.9
Sancti Spíritus	8.3	7.7	9.0	35.3	0.0
Ciego de Ávila	10.2	7.3	13.2	19.8	3.4
Camagüey	8.5	6.1	10.9	13.0	0.0
Las Tunas	9.7	10.3	9.0	4.8	46.4
Holguín	10.3	9.2	11.4	4.2	13.3
Granma	15.7	9.8	21.8	11.9	10.4
Stgo de Cuba	8.1	6.0	10.2	3.8	8.9
Guantánamo	7.5	5.1	9.9	0.0	9.0
I. de la Juventud	5.1	3.5	6.6	0.0	16.0
Cuba	9.6	7.7	11.5	9.2	11.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota. Los porcentajes iguales a "cero" no deben interpretarse como que no exista nadie que sienta vergüenza, sino que son muy pocos los casos y al tratarse de una muestra de una población pequeña no quedó reflejado ninguno.

Respecto al sexo, se distinguen también por provincias comportamientos diferenciados entre hombres y mujeres. En todos los casos, salvo en Cienfuegos y Las Tunas las proporciones de mujeres que sentirían vergüenza de comprar condones son mayores que las de los hombres, aunque no en todas las provincias son similares las brechas entre sexos. Se destacan en este aspecto especialmente Granma por presentar las mayores diferencias (9.8% para los hombres y 21.8% para las mujeres) y Cienfuegos, Sancti Spíritus y Las Tunas por tener un comportamiento más equilibrado entre hombres y mujeres.

Entre los HSH los comportamientos territoriales son muy diferentes. Mientras los porcentajes de HSH que sienten vergüenza de comprar condones en algunas provincias como Sancti Spíritus (35.3%) y Pinar del Río(20.8%) superan al 20%, en otras como La Habana, Cienfuegos, Guantánamo y el municipio especial Isla de la Juventud resulta poco común encontrar alguno que sienta pena de comprar un condón.

Entre las PPST se registra una situación similar a la que ocurre entre los HSH, siendo especialmente atípica la situación de los residentes en Las Tunas cuyo porcentaje (46.4%) es mucho más elevado que la media nacional y que los registrados en el resto de las provincias.

II.3.1.5 Edad en que se debe comenzar a educar sobre el uso del condón

Los medios masivos y la escuela ejercen acciones importantes en la formación de los niños y los adolescentes, sin embargo la familia constituye el núcleo central en que estos se

forman, crecen y donde por lo general tiene lugar la primera relación sexual, de ahí la importancia de involucrar a la familia en la educación sexual de los adolescentes.

La magnitud que ha tomado la epidemia del VIH en el mundo y la incorporación de nuevos casos cada día, conllevan a desarrollar estrategias y mecanismos de adaptación al riesgo para minimizarlo. Los riesgos de infección pueden ser variados, pero en el caso de Cuba, por las características de la epidemia, el adoptar comportamientos sexuales seguros desde la primera relación sexual neutraliza las posibilidades de infección. En ello ejerce un papel determinante el uso del condón.

Conocer la opinión que tiene la población acerca de la edad en que se debe comenzar a hablar o educar a los adolescentes sobre el uso del condón como medio efectivo de prevención de la infección con el VIH, resulta importante por cuanto ofrece elementos que ayudarían a apoyar favorablemente la educación al interior de la familia. Con este propósito se incluyó una pregunta en el cuestionario cuyos resultados se ofrecen a continuación desglosados por sexo, edad, provincia y zona de residencia.

CUADRO No 48.
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según la edad en que consideran se debe comenzar a educar a los adolescentes sobre el uso del condón como medio de protección para evitar la infección con el VIH, por sexo

Edad en que consideran se debe comenzar a educar sobre el uso del condón	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Antes de los 12 años	53.0	52.9	53.1	54.9	57.5
A partir de los 12 años	36.5	34.8	38.2	34.6	29.9
A partir de los 13 años	5.6	6.3	4.9	6.6	5.1
A partir de los 14 años	2.1	2.7	1.5	2.2	3.6
A partir de los 15 años	1.7	2.1	1.2	1.1	2.1
No se les debe hablar	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
No sabe/No responde	1.1	1.1	1.1	0.7	1.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Resulta interesante conocer que más de la mitad de la población (53%), sin importantes diferencias entre sexo (52.9% de los hombres y 53.1% de las mujeres), opina que la educación sobre el uso del condón debe comenzar antes de los 12 años. Ello resulta favorable teniendo en cuenta que si bien la edad mediana de inicio de las relaciones sexuales son los 16 años, ya entre los 12 y los 14 años, el 11.4% (16.3% de los varones y 6.3% de las muchachas) han tenido su primera relación sexual (ver cuadro No 14 página 25).

Del resto, el 36.5% (34.8% de los hombres y 38.2% de las mujeres) opinan que a partir de los 12 años, y solo una décima parte (9.4%) consideran que cuando tengan mayor edad. No obstante, aunque amerita la pena dirigir acciones de sensibilización en este sentido, un aspecto a destacar es que al menos el 99% es del criterio de que se debe tratar el tema con los adolescentes.

Es conveniente destacar que por edades se reproduce en general un comportamiento similar en todos los grupos definidos en el universo del estudio (ver cuadro No 49)

CUADRO No 49.

Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según la edad en que consideran se debe comenzar a educar a los adolescentes sobre el uso del condón como medio de protección para evitar la infección con el VIH, por grupos de edad

Edad en que consideran se debe comenzar a educar sobre el uso del condón	Población General							
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Antes de los 12 años	51.3	50.2	51.7	54.5	53.9	54.2	53.3	53.9
A partir de los 12 años	36.2	37.8	38.2	35.9	36.1	36.6	35.5	35.5
A partir de los 13 años	5.3	5.8	5.5	5.2	6.5	4.8	6.0	5.7
A partir de los 14 años	1.0	2.2	2.2	1.9	2.1	1.9	2.5	2.4
A partir de los 15 años	1.7	2.4	1.5	1.7	0.8	1.8	1.8	1.9
No se les debe hablar	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1
No sabe/No responde	1.9	1.0	0.8	0.6	0.4	0.5	0.4	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

En cuanto a zona de residencia tampoco se aprecian grandes diferencias entre una y otra. No obstante llama la atención que sea precisamente en las zonas urbanas identificadas como cabeceras de provincias, donde se reporten los menores porcentajes de personas (50.2%) que opinan que antes de los 12 años se les debe comenzar a hablar o educar a los adolescentes sobre el uso del condón como medio de protección en las relaciones sexuales. Los mayores porcentajes se ubicaron en el resto urbano y en la zona rural con 56.3% y 54% respectivamente.

CUADRO No 50.

Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según edad en que consideran se debe comenzar a educar a los adolescentes sobre el uso del condón como medio de protección para evitar la infección con el VIH, por zona de residencia.

Zona de Residencia		Proporciones de personas de 12 a 49 años según la edad en que consideran se debe comenzar a educar sobre el uso del condón							
		Antes de los 12 años	A partir de los 12 años	A partir de los 13 años	A partir de los 14 años	A partir de los 15 años	No se les debe hablar	NS/ NR	Total
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	50.2	38.4	6.2	2.7	1.8	0.1	0.6	100.0
	Resto Urbano	56.3	35.3	4.6	1.6	1.6	0.0	0.6	100.0
Zona Rural		54.0	35.5	6.2	1.7	1.6	0.1	0.9	100.0
Ambas Zonas		53.0	36.5	5.6	2.1	1.7	0.1	0.7	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

En todos los territorios resulta poco significativa la cifra que consideró que “No se les debe hablar”.por lo que esto constituye un problema resuelto en la población de 12 a 49 años que fue la estudiada.

Por provincias se distinguen en cambio algunas diferencias. Como se muestra en el siguiente cuadro, aunque en la mayoría las opiniones de la población siguen un patrón similar al de Cuba, donde la mitad de las personas están de acuerdo en que se debe comenzar a tratar el tema del uso del condón con los adolescentes “Antes de los 12 años” y más de una tercera parte

opina que se debe comenzar “A partir de los 12 años”, existen algunas excepciones que se ubican mayoritariamente en la zona central del país.

CUADRO No 51.

Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según edad en que consideran se debe comenzar a educar a los adolescentes sobre el uso del condón como medio de protección para evitar la infección con el VIH, por provincias.

Provincias	Proporciones de personas de 12 a 49 años según la edad en que consideran se debe comenzar a educar a los adolescentes sobre el uso del condón							
	Antes de los 12 años	A partir de los 12 años	A partir de los 13 años	A partir de los 14 años	A partir de los 15 años	No se les debe hablar	NS/ NR	Total
Pinar del Río	51.2	34.3	10.4	1.8	1.6	0.1	0.6	100.0
La Habana	53.5	37.0	5.3	1.6	1.5	0.0	1.1	100.0
C. de La Habana	50.0	38.5	5.7	3.1	2.2	0.0	0.5	100.0
Matanzas	48.1	38.6	10.2	1.2	1.6	0.0	0.3	100.0
Villa Clara	49.0	42.0	4.1	3.5	1.0	0.0	0.4	100.0
Cienfuegos	45.0	44.7	5.8	2.2	1.8	0.1	0.4	100.0
Sancti Spiritus	44.2	43.3	5.8	3.1	2.1	0.3	1.2	100.0
Ciego de Ávila	59.5	30.3	5.9	1.2	1.7	0.1	1.3	100.0
Camagüey	56.8	33.5	4.8	2.6	1.7	0.0	0.6	100.0
Las Tunas	56.9	33.8	5.0	2.0	1.5	0.4	0.4	100.0
Holguín	52.6	38.0	5.2	1.4	1.7	0.0	1.1	100.0
Granma	67.6	27.6	2.3	0.7	1.1	0.0	0.7	100.0
Stgo de Cuba	55.0	36.0	4.9	1.6	1.8	0.1	0.6	100.0
Guantánamo	52.8	37.2	5.6	2.3	1.6	0.0	0.5	100.0
I. de la Juventud	60.4	32.1	5.5	0.9	0.7	0.0	0.4	100.0
CUBA	53.0	36.5	5.6	2.1	1.7	0.1	0.7	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Mientras en Granma y el municipio especial Isla de la Juventud, las proporciones de quienes opinan que debe comenzar a tratarse el tema del uso del condón con los adolescentes “antes de los 12 años”, del orden del 67.6% y 60.4% son muy superiores a la media nacional (53%), en otras provincias como Matanzas, Villa Clara, Cienfuegos y Sancti Spiritus no alcanzan a la mitad de la población. Resultan también muy superiores a la media nacional los porcentajes de personas que en las provincias de Villa Clara, Cienfuegos y Sancti Spiritus opinan que se les debe comenzar a hablar “A partir de los 12 años”.

Otras provincias como Pinar del Río y Matanzas se destacan por presentar posiciones más conservadoras que la media nacional. Más del 10% de los pinareños y matanceros defienden el criterio que solo debe comenzar a tratarse el tema del uso del condón con los adolescentes “A partir de los 13 años”, en tanto solo el 5.6% de los cubanos tienen ese criterio.

II.3.2 Factores relacionados con la habilidad para protegerse

Para optar por el sexo protegido no es suficiente con que existan condones de calidad en el mercado, en lugares cercanos o a precios accesibles, es necesario además que las personas tengan conciencia sobre la necesidad de usarlos, que conozcan como usarlos, que puedan

convencer a sus parejas y en fin que dispongan de ciertas habilidades que favorezcan el disfrute sexual sin daños para su salud.

Entre los aspectos relacionados con la habilidad para protegerse se encuentra el conocimiento sobre el VIH que tenga la población, sobre las formas en que se transmite y las maneras en que es posible reducir el riesgo de infección, el conocimiento sobre el estado serológico, la capacidad de negociación sexual de las personas así como aspectos relacionados con la aceptación social y que se vinculan con el grado de discriminación que se tenga hacia las PVS y hacia los HSH.

Con la idea de propiciar insumos que puedan emplearse para diseñar y orientar acciones en materia preventiva, se presentan a continuación un conjunto de factores relacionados con la habilidad para protegerse que se supone, y así se relacionan en el marco conceptual, favorecen u obstaculizan el uso del condón como único medio eficaz de reducir el riesgo de infección por VIH a través de las relaciones sexuales.

II.3.2.1 Conocimiento acerca del VIH/sida. Fuentes de información

Si bien en otros estudios se ha probado que tener conocimiento sobre el VIH/sida, la forma en que se transmite y la manera en que es posible prevenirlo no es una condición suficiente para garantizar un cambio de comportamiento sexual, no cabe dudas de que resulta una condición necesaria sin la cual resultaría imposible movilizar a las personas hacia conductas preventivas responsables. De ahí que el primer aspecto que se aborde en el análisis sean las principales fuentes de información y el nivel de conocimiento que tiene la población sobre diferentes temáticas relacionadas con la infección por VIH.

En Cuba el tema del VIH ha sido abordado desde 1986 (año en que se detectó a la primera persona seropositiva en el país) en múltiples ocasiones y de disímiles formas por diferentes medios, incluso se ha profundizado en diferentes aspectos relacionados con esta materia de manera más directa, profunda y reiterativa en los últimos años como parte de la estrategia nacional que ha sido apoyada por el gobierno y donantes externos entre los que se destaca el Fondo Mundial.

Los principales medios empleados han sido los de comunicación masiva, la prensa plana y escrita, materiales promocionales de las campañas, materiales educativos, los servicios de consejería, a través de promotores y de educadores pares, en las áreas de salud, las escuelas, los centros de trabajo entre otros.

Con el propósito de conocer cuales son las vías de información que han resultado más asequibles a la población se incluyó una pregunta en el cuestionario sobre las fuentes por las cuales había recibido información sobre el VIH o el sida, y al respecto se obtuvo que los medios masivos de comunicación fueron identificados como la principal fuente de información (ver cuadro No 52), ubicándose en primer lugar la televisión, señalada por más de 95% de las personas y en segundo lugar la radio (72%).

Le siguen en orden de importancia a la radio, la prensa escrita o revista y los materiales promocionales con proporciones del orden del 66% y 65.2% respectivamente. Posteriormente aparecen más o menos a igual nivel los amigos (58%) y el personal de salud (57%).

CUADRO No 52.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que han recibido información sobre el VIH/sida, según fuentes de información, por sexos.

Fuente de Información	Han recibido información sobre el VIH/sida		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Televisión	95.6	95.1	96.2
Radio	72.0	69.8	74.2
Prensa Escrita y/o Revista	66.0	64.6	67.3
Materiales promocionales sobre ITS/VIH/sida tales como libros, afiches, folletos, plegables	65.2	62.8	67.7
Amigo	58.0	60.3	55.7
Médico	57.0	50.0	64.1
Pareja	48.2	48.8	47.6
Por un familiar	45.0	46.4	43.5
En la escuela o Centro de Enseñanza	38.1	37.1	39.2
Cine	23.8	25.8	21.7
Por promotores	23.6	20.9	26.6
Por el Servicio de Línea Ayuda	6.7	5.5	7.9
Por el Servicio de Consejería	5.9	4.7	7.2
Otra	10.0	8.5	11.5

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Nota: Los porcentajes no suman 100% ya que la pregunta fue diseñada para aceptar múltiples respuestas, es decir para que cada persona identificara todas las fuentes por las que había recibido información.

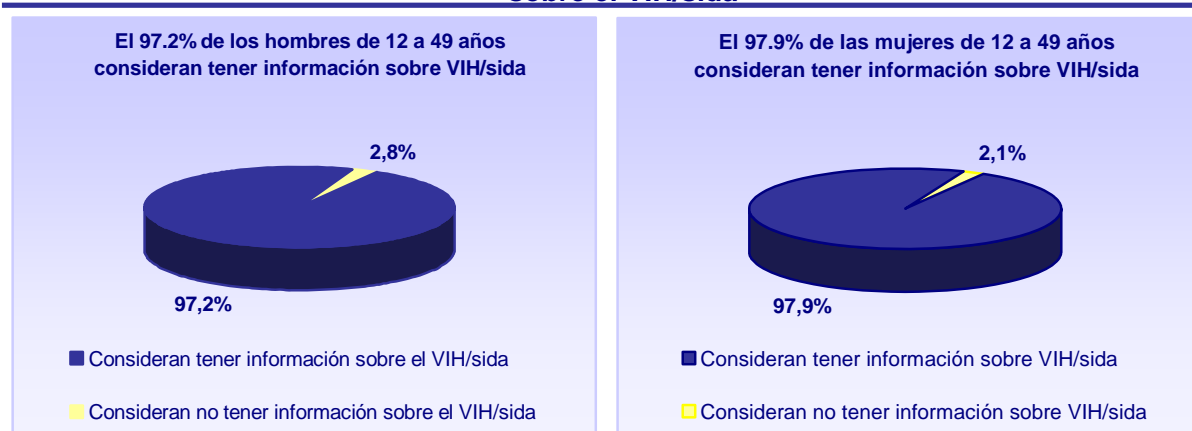
Las fuentes informales como la pareja y la familia han tenido un alcance proporcional del 48.2% y 45% respectivamente y el resto de las fuentes, sin demeritar su importancia por la incidencia directa y especializada que tienen, no han alcanzado proporciones superiores al 40 por ciento.

En general, en todas las fuentes de información señaladas se aprecia un diferencial entre las proporciones de hombres y mujeres que las identifican. Para las fuentes de información mayormente reconocidas, el diferencial entre sexos se mantiene a favor de las mujeres, y particularmente en el caso de los médicos alcanza una diferencia de 14,1 puntos porcentuales.

En el caso de los hombres las proporciones superan a las de las mujeres fundamentalmente por el cine y las fuentes informales entre las que se encuentran los amigos, la pareja y la familia.

Luego de conocer las principales fuentes de información, la primera pregunta que se incluyó en el cuestionario dentro de la sección "Conocimientos acerca del VIH/sida", indagaba si las personas consideraban tener información sobre el VIH/sida. Los resultados muestran que en general, sin distinción entre sexos, más del 97% de las personas de 12 a 49 años se sienten informadas (ver gráfico No 21), lo cual no quiere decir que estén bien informadas o que conozcan los elementos esenciales que los puedan ayudar a prevenir la infección.

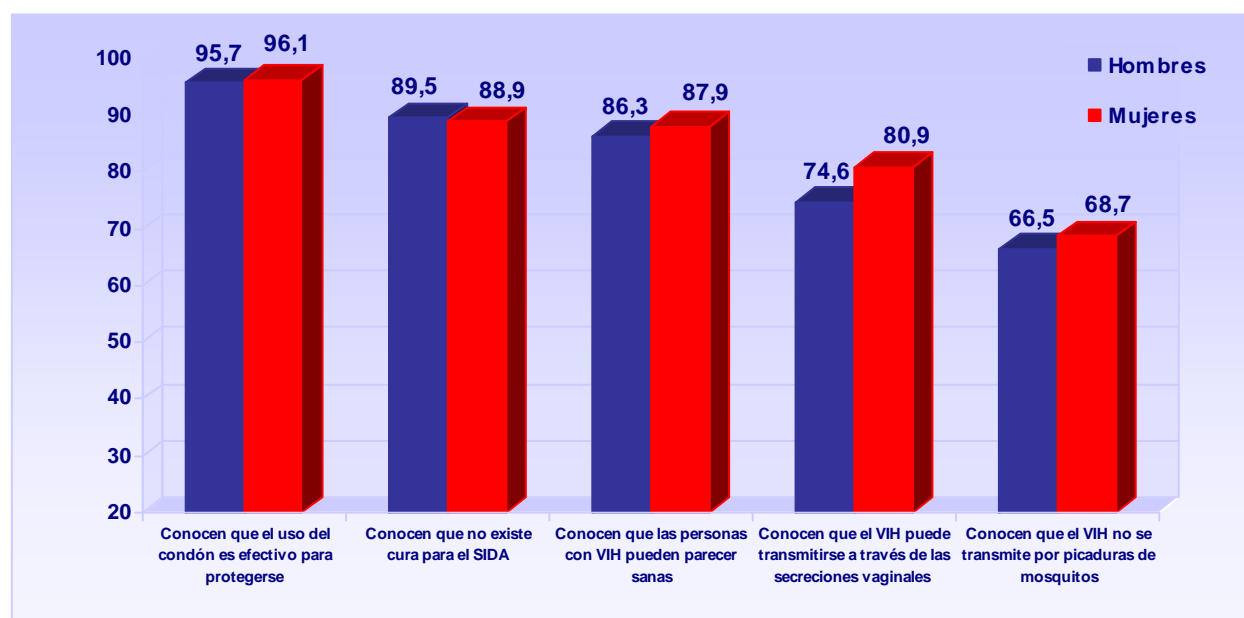
GRÁFICO No 21.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que consideran tener información sobre el VIH/sida



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Si se observa el comportamiento de la selección de indicadores relacionados con el VIH incluidos en el siguiente gráfico, en principio parecería que en verdad los cubanos son conocedores del tema, sin embargo en la medida en que se profundiza se aprecia como el conocimiento se va desvaneciendo en una proporción no despreciable de personas.

GRÁFICO No 22.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según información acerca de algunos aspectos relacionados con el VIH/sida



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

El hecho de que alrededor del 4% no considere al condón efectivo para protegerse, algo más del 10% piense que existe cura para el sida, entre un 12% y un 14% piense que las personas con VIH siempre muestran síntomas, cerca del 20% desconozca que el VIH puede

transmitirse a través de las secreciones vaginales y más del 30% cree que los mosquitos o vectores son fuentes de transmisión, revela que o bien existen espacios no cubiertos enteramente por la información o la información ofrecida a la población sobre algunos aspectos relacionados con el VIH no ha sido la suficiente.

Para profundizar en el conocimiento que tienen los cubanos de 12 a 49 años, se incluyeron en el cuestionario una serie de preguntas relacionadas con la severidad de la infección por VIH, las formas de transmisión, las posibilidades de reducir el riesgo de infección, el estado serológico, la apariencia de las personas seropositivas, entre otras. Estas variables, correlacionadas con el sexo, la edad, el nivel educacional y la zona de residencia de las personas, ayudaron a identificar los principales factores que, relacionados con el conocimiento, pudieran representar obstáculos para la adopción de comportamientos sexuales que minimicen las probabilidades de infección.

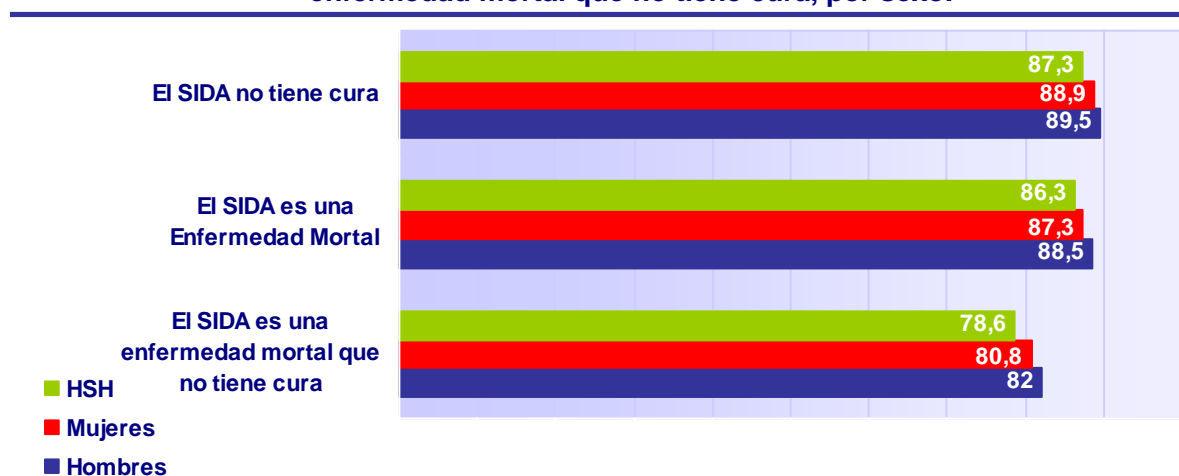
II.3.2.2 Conocimiento sobre la severidad del VIH/sida

Los comportamientos sexuales en ocasiones pudieran parecer irracionales, sin embargo quizás estén asociados al desconocimiento sobre la severidad de las enfermedades que se desarrollan cuando el deterioro del sistema inmunológico en las personas seropositivas al VIH, da paso a la aparición del sida, que en ausencia de cura efectiva, ni mejora definitiva, se considera hasta la fecha como una enfermedad mortal incurable.

También el desconocimiento de las formas de transmisión o las maneras efectivas de reducir el riesgo de infección pudieran favorecer este tipo de comportamientos. La situación se torna todavía más compleja si se tiene en cuenta que estudios realizados previamente prueban que aún cuando se identifican correctamente las verdaderas fuentes de transmisión y formas efectivas de prevención, la mezcla de conocimiento correcto con ideas erróneas también puede obstaculizar la adopción de comportamientos seguros.

Al indagar sobre el conocimiento que tiene la población acerca del daño que puede ocasionar la infección por VIH, se visualiza que cerca del 90% conocen que el SIDA no tiene cura y similares proporciones saben que se trata de una enfermedad mortal.

GRÁFICO No 23.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que conocen que el SIDA es una enfermedad mortal que no tiene cura, por sexo.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

No obstante, teniendo en cuenta que la idea de severidad puede ser relativa en presencia o no de cura efectiva, sobre todo en países como Cuba donde la atención médica es gratuita, tiene cobertura nacional y goza de reconocido prestigio, se consideró oportuno indagar quienes de conjunto conocían que el sida es una enfermedad mortal incurable. Los resultados alcanzados muestran un deterioro del indicador en alrededor de 10 puntos porcentuales, es decir, se reduce a casi un 80% la proporción de personas que tienen claridad absoluta sobre las consecuencias irreversibles que acompañan la infección por el VIH en el corto, mediano o largo plazo.

Un análisis por sexo refleja que aunque las diferencias no son muy marcadas, respecto a las mujeres, los hombres suelen ser más informados, cerca del 90% conoce que el sida no tiene cura, el 88.5% sabe que se trata de una enfermedad mortal y el 82% identifica correctamente la severidad del daño.

Entre los HSH, quienes constituyen por demás el grupo poblacional donde mayormente se concentra la epidemia en el país, se localizan las mayores proporciones de desconocimiento. Un 12.7% piensa que existe cura para el sida y un 21.4% no sabe que el sida es reconocido hasta la fecha como una enfermedad mortal incurable.

Un sondeo por edades muestra que entre los más jóvenes, en específico entre los adolescentes de 12 a 14 años, se registran las proporciones mas elevadas de desconocimiento. El 20% de ellos ignora que el sida no tiene cura, el 15% no sabe que se trata de una enfermedad mortal y solo el 72.7% conoce que se trata de una enfermedad mortal incurable. Todo lo cual sugiere intensificar en este aspecto desde edades tempranas para que desde el inicio de las relaciones sexuales los adolescentes dispongan de elementos que los ayuden a optar por el sexo seguro o protegido, máxime cuando la mayoría (94.4%) conocen que el uso del condón reduce el riesgo de infección por VIH.

CUADRO No 53.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento sobre la severidad del daño que ocasiona para la vida la infección por VIH, por grupos de edades.

Conocimiento sobre la severidad del sida	Población General								
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	12-49
El sida no tiene cura	79.5	90.2	90.4	91.3	89.7	88.5	91.2	88.5	89.2
El sida es una enfermedad mortal	84.9	88.0	87.5	88.6	88.2	87.7	89.5	87.4	88.0
El sida es una enfermedad mortal que no tiene cura	72.7	81.6	81.7	83.2	82.6	80.5	83.9	80.4	81.4
El uso del condón reduce el riesgo de infección por VIH	94.4	96.0	96.3	96.1	96.3	95.9	96.1	95.4	95.9

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Entre el resto de los grupos etáreos no se encontraron diferencias significativas. Sin embargo al revisar los datos por zonas de residencia se aprecian contrastes que permiten concluir que el conocimiento sobre la severidad del daño de infección por VIH esta directamente relacionado con el nivel de urbanización del área en que reside la persona, independientemente de su orientación sexual.

CUADRO No 54.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento sobre la severidad del daño que ocasiona para la vida la infección por VIH, por zona de residencia

Conocimiento sobre la severidad del sida	Población General			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
El sida no tiene cura	89.2	91.7	88.7	85.7
El sida es una enfermedad mortal	88.0	91.4	85.0	85.9
El sida es una enfermedad mortal que no tiene cura	81.4	86.0	78.2	77.8
Conocimiento sobre la severidad del sida	HSH			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
El sida no tiene cura	87.3	91.9	87.0	79.3
El sida es una enfermedad mortal	86.3	89.4	83.5	85.4
El sida es una enfermedad mortal que no tiene cura	78.6	85.3	75.0	72.3

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

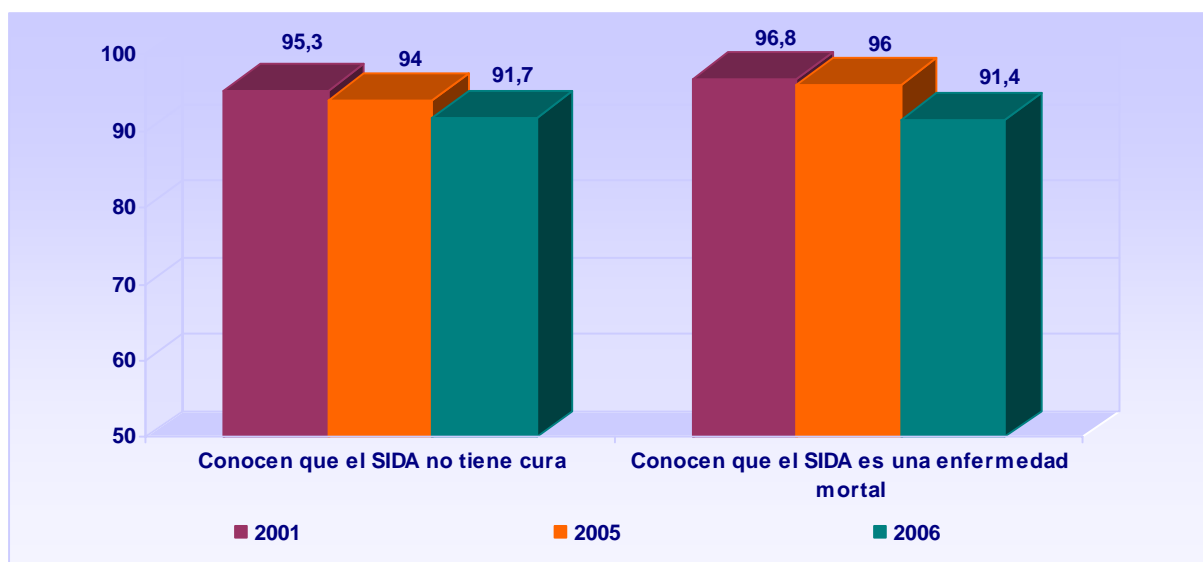
En efecto, aunque nuevamente se distinga que el nivel de conocimiento de los HSH es menor que el del resto de la población, independientemente de la zona en que residan, no es menos cierto que por zonas de residencia no son homogéneas las proporciones de personas correctamente informadas.

En las zonas rurales es donde existen mayores lagunas de conocimiento, y dentro de las urbanas, en aquellas áreas identificadas como cabeceras de provincia se reportan las proporciones más elevadas de personas con información correcta.

Sin embargo si se compara respecto a períodos anteriores y a nivel de cabeceras provinciales (ver gráfico No 24), las proporciones de personas que según estimaciones de las encuestas identifican de manera adecuada que el sida es una enfermedad mortal y que el sida hasta la fecha es incurable, se aprecia que, contrario a lo esperado, el conocimiento se ha ido deteriorando, incluso de forma más brusca en los últimos años.

GRÁFICO No 24.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país, según conocimiento sobre la severidad del daño que ocasiona para la vida la infección con VIH, en diferentes períodos.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2001, 2005 y 2006

Nota: Los resultados correspondientes al año 2001 están referidos a las personas de 15 a 49 años

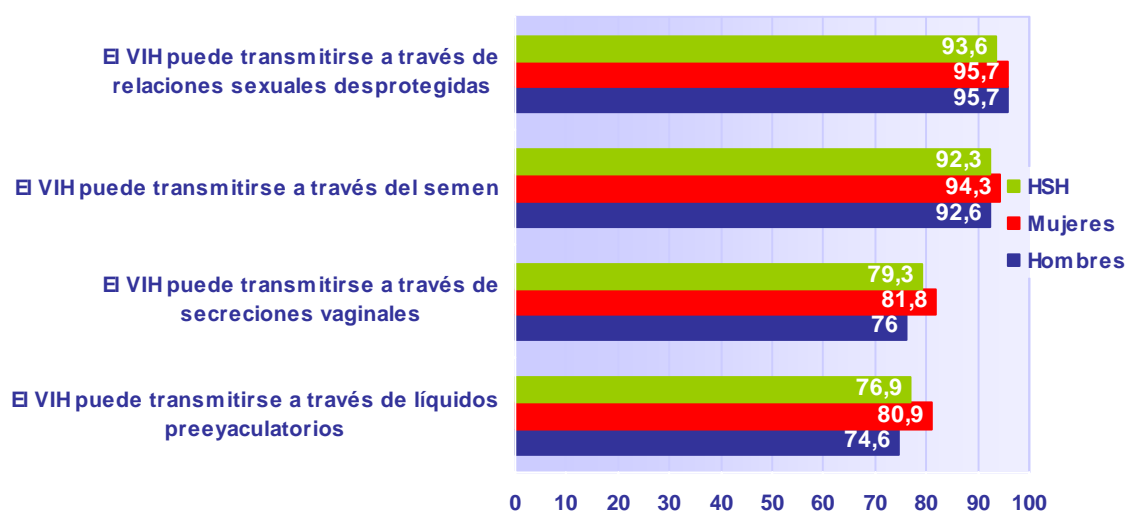
En general las proporciones de personas que en el año 2001 conocían que no existía cura para el sida o que el sida es una enfermedad mortal, son más elevadas que las que se registraron en el 2005 e incluso, ambas superiores a las reportadas en la actualidad (año 2006). Ello hace pensar que o bien se ha difundido la falsa creencia de que se encontró cura efectiva para el sida, o que en las campañas de prevención no se está difundiendo lo suficiente sobre la severidad del daño que ocasiona para la vida la infección por VIH y de ahí que un grupo de personas hayan eliminado de su subconsciente la posibilidad de la muerte en un período relativamente breve.

II.3.2.3 Conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH

Un elemento clave en materia preventiva es el estudio acerca del conocimiento que tiene la población sobre las formas en que se transmite el VIH y particularmente a través de las relaciones sexuales.

Al revisar el conocimiento que tienen los cubanos sobre las formas en que puede transmitirse sexualmente el VIH, se observa que la vía mayormente identificada son las relaciones sexuales desprotegidas (95,7% para hombres y mujeres y 93,6% para los HSH). Le siguen en orden los que conocen que el semen constituye una posible fuente de infección y en menor proporción los que saben que los fluidos sexuales (líquidos preeyaculatorios y secreciones vaginales) también constituyen una vía efectiva de transmisión (ver gráfico no 25).

GRÁFICO No 25.
Cuba, 2005. Proporciones de personas de 12 a 49 años que identifican correctamente las formas en que puede transmitirse el VIH en las relaciones sexuales.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Entre la población que identifica correctamente las formas en que puede transmitirse el VIH por contacto sexual, se distinguen particularmente las mujeres por estar mayormente informadas. No obstante alrededor del 20% de ellas y entre un 20% y un 25% de los hombres, independientemente de su orientación sexual, desconocen que el virus del VIH se encuentra presente en cantidades suficientes como para transmitirse tanto en las secreciones vaginales como en el líquido preeyaculatorio, lo cual pudiera propiciar el uso incorrecto del condón y que exista la posibilidad de que aún entre quienes se protejan, este presente el riesgo de infección por VIH.

Aunque el VIH se transmite fundamentalmente por contacto sexual también es posible que se propague de madre a hijo y a través de la sangre. Esas formas de transmisión se incluyeron en el cuestionario junto a las relacionadas con el sexo y otras que, aunque resultan erróneas, han sido identificadas como posibles vías por algunas personas.

Al revisar las proporciones de quienes identifican correctamente las reales fuentes de transmisión (ver cuadro No 55), se observa que entre todas, las mayormente reconocidas son las relaciones sexuales desprotegidas, la sangre, el semen y el compartir jeringuillas o materiales quirúrgicos no estériles, las cuales fueron identificadas en promedio por más del 90% de la población. En segundo lugar, con proporciones de respuestas correctas que oscilan entre un 75% y un 82% entre todos los grupos poblacionales en estudio, se encuentran los fluidos sexuales. La lactancia materna constituye la vía de transmisión menos reconocida.

Respecto al conocimiento de las fuentes efectivas de transmisión, las mujeres de la población general conforman el grupo mayormente informado, mientras que los HSH y las PPST se destacan por concentrar las mayores proporciones de personas desconocedoras de este tema.

CUADRO No 55.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que se transmite el VIH, por sexo

Piensan que el VIH se transmite por:	Población de 12 a 49 años				
	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
Constituyen vías de transmisión	Respuestas correctas				
Relaciones sexuales desprotegidas	95.7	95.7	95.7	93.6	93.9
Sangre	93.9	93.9	94.0	93.1	89.8
Semen	93.4	92.6	94.3	92.3	92.0
Jeringuillas, agujas, u otros materiales usados para tatuajes, intervenciones quirúrgicas, etc, sin esterilizar	92.5	92.5	92.5	88.1	88.5
Fluidos o Secreciones vaginales	78.9	76.0	81.8	79.3	75.4
Líquidos Preeyaculatorios	77.7	74.6	80.9	76.9	75.8
Lactancia materna	59.0	54.9	63.1	59.3	55.3
NO Constituyen vías de transmisión	Identificadas incorrectamente como vías				
Picaduras de Insectos tales como mosquitos, abejas, etc.	32.4	33.5	31.3	34.9	40.9
Tos ó secreciones respiratorias	17.0	18.2	15.9	21.8	24.1
Saliva, lágrima	12.4	13.4	11.4	14.4	17.5
Vasos, cubiertos, platos, teléfono, etc.	10.7	11.2	10.1	13.2	15.2
Contacto con la piel (abrazo, estrechar la mano)	9.1	9.8	8.4	14.1	16.1
Brujería	6.8	7.3	6.2	7.1	10.2
Alimentos, agua	6.1	6.7	5.7	8.9	10.1
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual	69.1	65.4	72.9	65.0	67.4
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual y refutan los principales ideas falsas sobre la transmisión	41.2	38.1	44.5	36.4	34.5
Identifican correctamente todas las formas de transmisión	44.3	39.9	48.8	42.5	42.8
Identifican correctamente todas las formas de transmisión y refutan los principales ideas falsas sobre la transmisión	28.7	25.1	32.3	26.6	25.7

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Independientemente del nivel de conocimiento que tiene la población sobre las reales vías de transmisión, existen proporciones no despreciables de personas, mucho mayores en el caso de las PPST, que identificaron erróneamente como correctas algunas fuentes a través de las cuales no existe posibilidad de infección.

La falsa creencia mayormente difundida (identificada como correcta por más del 30% de las personas y en específico por el 40.9% de las PPST) es que el VIH puede transmitirse por picaduras de insectos tales como mosquitos y abejas. Otras fuentes identificadas erróneamente como correctas son la tos (17%), las lagrimas o saliva (12.4%), el compartir vasos, cubiertos, un teléfono (10.7%), contacto físico (9.1%), la brujería (6.8%) y el agua o los alimentos (6.1%).

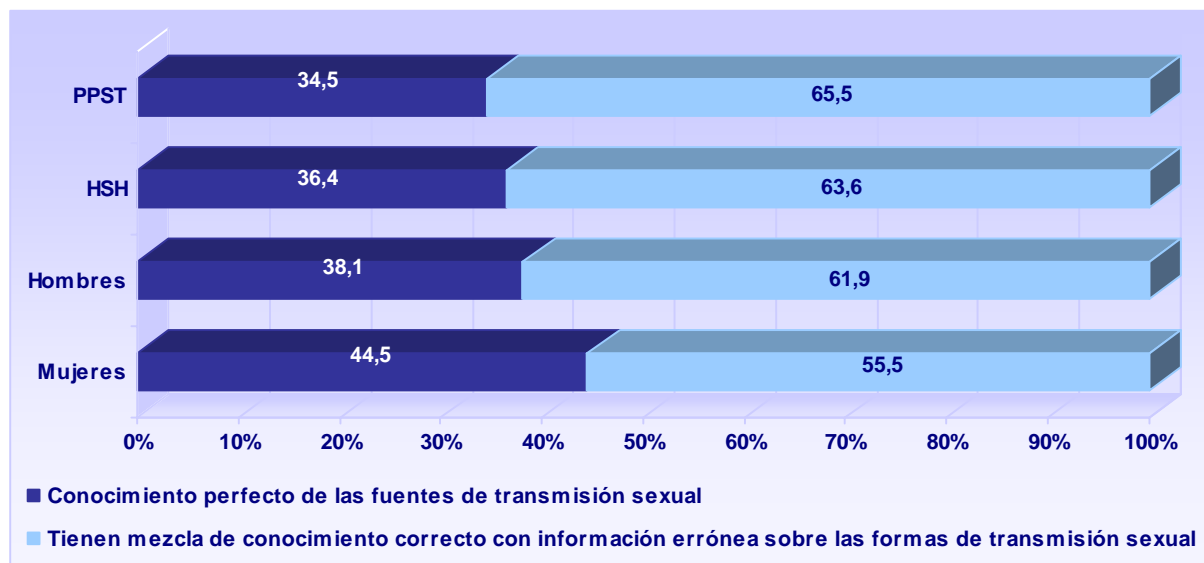
Con el propósito de determinar que proporción de personas tienen conocimiento “perfecto”¹⁶ sobre la forma en que se transmite el VIH y quienes tienen mezclados conocimientos correctos con información errónea, se creó una nueva variable en la base de datos que se codificó para cada individuo con valores 1 y 0. Se le asignó valor 1 para aquellas personas que identificaron correctamente todas las formas en que puede transmitirse el VIH y al mismo tiempo clasificaron como incorrectas las formas incorrectas de transmisión que aparecen en el cuestionario. El valor 0 se le asignó a aquellas que tuvieran mezclado conocimientos correctos con erróneos. Se procedió de manera similar para determinar quienes tenían conocimiento “perfecto” sobre la transmisión por contacto sexual.

En el cuadro precedente se puede observar que el 69.1% de las personas identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual y menos de la mitad (44.3%) todas las formas de transmisión (sexuales y no sexuales). Sin embargo al analizar quienes además de ello niegan correctamente los principales conceptos erróneos sobre la transmisión, entonces ambos indicadores se contraen bruscamente en todos los grupos poblacionales en estudio.

Menos de la mitad de las personas tiene conocimiento “perfecto” sobre las formas de transmisión sexual del VIH y lo más frecuente es encontrar mezclado el conocimiento correcto sobre las formas de transmisión con información errónea. Sin embargo, aunque esto ocurre así en todos los grupos en estudio, existen diferencias significativas entre las proporciones de hombres y mujeres de la población general que clasifican en una u otra categoría, a favor de las mujeres, que resultan las que más correctamente informadas se encuentran en este caso.

GRÁFICO No 26.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento perfecto de las formas de transmisión sexual del VIH por grupos poblacionales en estudio.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Una revisión por edades de las proporciones de personas que identifican correctamente las formas de transmisión sexual, permite concluir que las personas más informadas son las que tienen entre 20 y 35 años de edad, mientras que los menos informados resultan ser los adolescentes, principalmente de 12 a 14 años, corroborando la necesidad de profundizar en estos

¹⁶ Se ha definido que una persona tiene conocimiento perfecto sobre la transmisión si identifica como correctas las principales vías de transmisión del VIH y refuta correctamente los principales conceptos erróneos sobre la transmisión.

temas desde edades tempranas para facilitar que el inicio de las relaciones sexuales este acompañado de elementos que motiven el uso del condón.

CUADRO No 56.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que se transmite el VIH, por grupos de edades

Conocimiento sobre la transmisión del VIH	Población General								
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	12-49
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual	45.9	64.2	72.6	72.8	73.0	71.7	71.1	70.5	69.1
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual y refutan los principales ideas falsas sobre la transmisión	25.7	38.2	43.8	45.0	44.0	42.7	42.3	40.9	41.2
Tienen mezcla de conocimiento correcto con información errónea sobre las formas de transmisión sexual	74.3	61.8	56.2	55.0	56.0	57.3	57.7	59.1	58.8

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Al analizar por edades las proporciones de personas con conocimiento perfecto sobre la transmisión sexual, el comportamiento del indicador es similar al descrito previamente. Entre los más jóvenes, en específico entre los adolescentes de 12 a 14 años, se registran las proporciones mas bajas de personas correctamente informadas (25.7%) siendo habitual tener mezclado conocimiento correcto con información errónea sobre las formas de transmisión sexual (74.3%). Luego, con la edad, se observa un incremento del conocimiento que alcanza su umbral en el grupo de 25 a 29 años (45% tienen conocimiento perfecto), y a partir de esa edad comienzan a disminuir proporcionalmente quienes se encuentran en esta condición hasta alcanzar una frecuencia del 40.9% en el grupo de 45 a 49 años.

Al correlacionar el conocimiento perfecto sobre las formas de transmisión sexual con el nivel educacional se observa que existe una relación directa entre ambas variables. En la medida en que aumenta la escolaridad de la población, aumenta el conocimiento correcto y disminuyen proporcionalmente las falsas creencias que actúan como limitantes para la prevención.

CUADRO No 57.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que se transmite el VIH, por nivel de escolaridad

Conocimiento sobre la transmisión del VIH	Población General				
	Ningún nivel aprobado	Enseñanza Primaria	Enseñanza Media	Enseñanza Media Superior	Universidad
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual	54.4	53.0	65.7	74.5	80.1
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual y refutan los principales ideas falsas sobre la transmisión	21.1	26.0	35.9	46.4	59.3
Tienen mezcla de conocimiento correcto con información errónea sobre las formas de transmisión sexual	78.9	74.0	64.1	53.6	40.7

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Por zonas de residencia también se registran diferencias tanto entre la población general como entre los HSH. Los habitantes de las zonas urbanas del país se encuentran más informados que quienes residen en las áreas rurales, mientras que dentro de la propia zona urbana, entre los residentes de las cabeceras provinciales son mayores las proporciones de personas que identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual y refutan los principales ideas falsas sobre la transmisión, que entre quienes habitan en el resto urbano.

CUADRO No 58.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que se transmite el VIH, por zona de residencia

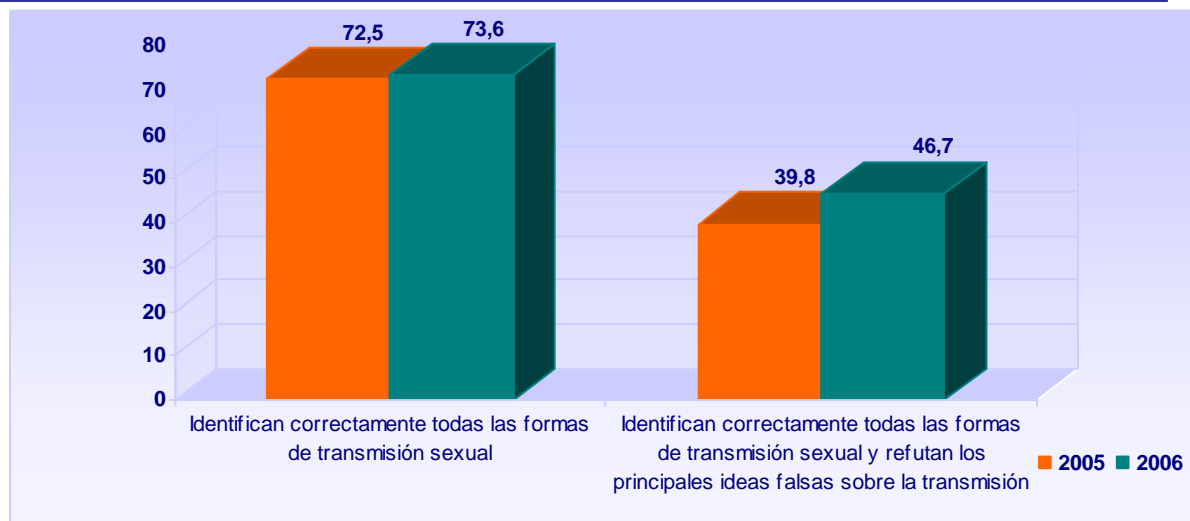
Conocimiento sobre la transmisión del VIH	Población General			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual	69.1	73.6	66.9	64.5
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual y refutan los principales ideas falsas sobre la transmisión	41.2	46.7	39.4	34.4
Tienen mezcla de conocimiento correcto con información errónea sobre las formas de transmisión sexual	58.8	53.3	60.6	65.6
	HSH			
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual	65.0	74.7	58.9	57.4
Identifican correctamente todas las formas de transmisión sexual y refutan los principales ideas falsas sobre la transmisión	36.4	46.3	30.7	27.8
Tienen mezcla de conocimiento correcto con información errónea sobre las formas de transmisión sexual	63.6	53.7	69.3	72.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En el caso de los HSH se incrementan las diferencias encontradas. Quienes residen en las cabeceras de provincia son más conocedores que quienes habitan en otras áreas del país. No obstante, para ambos grupos poblacionales se cumple que a mayor urbanización más conocimiento sobre las formas de transmisión y por ende menos mezcla de conocimiento correcto con información errónea.

Si se compara respecto al 2005 y a nivel de cabeceras de provincia el conocimiento sobre las formas de transmisión (ver gráfico No 27), se aprecia que en general el saldo es positivo. Se han incrementado de un período a otro las proporciones de personas que identifican correctamente todas las vías de transmisión sexual (72.5% en el 2005 y 73.6% en el 2006) y pasaron de un 39.8% en el 2005 a un 46.7% en el 2006 las proporciones de quienes tienen conocimiento perfecto sobre la transmisión sexual, es decir que identifican correctamente todas las vías de transmisión sexual y refutan los principales conceptos erróneos sobre las posibles fuentes de propagación del VIH.

GRÁFICO No 27.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país, según conocimiento de las formas en que se transmite el VIH en diferentes períodos



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2005 y 2006

En resumen pudiera plantearse que aunque respecto al 2005 hayan aumentado a nivel de cabeceras de provincia las proporciones de personas con conocimiento perfecto sobre las formas de transmisión sexual del VIH, todavía una proporción importante tiene conocimientos inexactos sobre las reales fuentes de propagación, lo que resulta más frecuente entre los HSH y las PPST, los adolescentes, las personas de más bajo nivel educacional y los residentes en las zonas rurales del país, en este último caso medidas por primera vez en la encuesta del 2006.

II.3.2.4 Conocimiento sobre las posibilidades de reducir el riesgo de infección.

Si bien el conocimiento que tenga la población sobre las fuentes de transmisión del VIH constituye un factor importante en la prevención también resulta elemental el dominio sobre las formas en que es posible reducir al mínimo las posibilidades de infección, fundamentalmente por vía sexual, más aún teniendo en cuenta que la presencia de información errónea puede incidir negativamente en la prevención.

Para conocer la información que tiene la población sobre las formas efectivas de reducir el riesgo de infección por VIH se incluyó una pregunta en el cuestionario que incluía las maneras efectivas de protegerse que tienen las personas y otro conjunto de formas que no están relacionadas con la transmisión ni prevención del VIH.

Las repuestas de la población, que se presentan en el siguiente cuadro, permiten comprobar que la mayoría de las personas (más del 95%) conocen que es posible reducir las posibilidades de infección por VIH manteniendo relaciones sexuales con una sola pareja que sea fiel y no esté infectada, y usando preservativos o condones durante el acto sexual.

CUADRO No 59.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que se puede reducir el riesgo de infección por VIH, por sexo

Opinan que es posible reducir el riesgo de infección por VIH de la siguiente manera:	Población de 12 a 49 años				
	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
	Respuestas correctas				
Manteniendo relaciones sexuales con una sola pareja que sea fiel y no esté infectada	95.9	96.3	95.6	94.5	93.3
Usando preservativos o condones durante el acto sexual	95.1	95.7	96.1	93.3	97.0
Asegurándose que cada inyección que le pongan sea con una aguja desinfectada	94.8	94.6	95.1	95.3	92.7
Teniendo relaciones sexuales sin penetración	63.0	65.4	60.5	65.8	60.0
	Identificadas incorrectamente como medidas efectivas para reducir el riesgo de infección				
Evitando picaduras de mosquitos u otros Insectos similares	29.0	30.6	27.3	31.5	32.8
Evitando baños públicos	12.7	12.4	12.9	13.3	16.2
Evitando compartir vasos, cubiertos, etc. con una persona con VIH/sida	9.5	10.8	8.1	10.6	11.1
Con una buena dieta	8.5	9.4	7.8	11.7	12.1
Evitando tocar a personas con VIH/sida	5.7	6.5	4.9	7.3	9.4
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración)	89.5	89.4	89.7	87.2	87.5
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración) y refutan los principales ideas falsas sobre la prevención	56.0	54.6	57.6	50.3	48.1

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

También una proporción elevada de personas (94.8%) reconoce que una manera efectiva de protegerse es asegurándose que cada inyección que le pongan sea con una aguja desinfectada. Sin embargo la abstinencia sexual penetrativa solo fue identificada correctamente como una manera efectiva de evitar la infección con el VIH por vía sexual, por el 63% de la población. Ello hace pensar que no se ha difundido lo suficiente o sencillamente que la población no reconoce como relaciones sexuales, a las prácticas sexuales no penetrativas y por tanto no las considera una opción para protegerse.

Si se excluye del análisis la opción del sexo seguro, tal como propone ONUSIDA-2002, entonces pudiera concluirse que más del 89% de la población general, el 87.5% de los HSH y el 87.2% de las PPST identifican correctamente todas las formas fundamentales de reducir el riesgo de infección.

A pesar de ser relativamente altos los porcentajes de personas que disponen de información sobre las formas de protegerse, no son despreciables las proporciones de respuestas incorrectas a situaciones que no involucran riesgo. Se destaca entre ellas la falsa creencia de que es posible prevenir la infección por VIH evitando picaduras de mosquitos u otros Insectos similares (29% de la población general, 31.5% de los HSH y 32.8% de quienes practican sexo

transaccional la identificaron erróneamente como posible vía de evitar la infección). Otras falsas creencias identificadas como opciones preventivas fueron: evitando baños públicos (12.7%), evitando compartir vasos, cubiertos, etc. con una persona con VIH/sida (9.5%), con una buena dieta (8.5%) y evitando tocar a personas con VIH/sida (5.7%).

Teniendo en cuenta que la combinación de información correcta con ideas falsas sobre las formas de reducir el riesgo de infección puede conducir a comportamientos sexuales errados y peligrosos, se construyó al igual que en el acápite anterior, un indicador para evaluar la proporción de personas que disponían de información precisa para protegerse, es decir, que identificaban correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración) y refutaban las principales ideas falsas sobre la prevención. El resultado es que solo el 56% de la población se encuentra en la condición anterior, el 50.3% de los HSH y el 48.1% de quienes practican sexo transaccional.

Por grupos de edades, existen diferencias proporcionales entre el grupo de 12 a 14 años y el resto de los grupos definidos.

CUADRO No 60.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que es posible reducir el riesgo de infección por VIH, por grupos de edades

Conocimiento sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	Población General							
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración)	84.7	89.2	89.9	89.1	89.9	90.4	90.4	90.1
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración) y refutan los principales ideas falsas sobre la prevención	45.2	54.3	57.2	56.8	58.7	56.7	57.9	55.7

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Las proporciones de personas que Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración), son del orden del 90% para las personas mayores de 14 años, e iguales a 84.7% en los adolescentes de 12 a 14 años. Pero además, mientras entre un 54% y un 59% de los mayores de 14 años tienen conocimiento perfecto sobre las formas de prevenir la infección por el VIH, en el caso de quienes tienen entre 12 y 14 años, menos de la mitad (45.2%) identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración) y refutan los principales ideas falsas sobre la prevención

En cuanto a nivel de escolaridad (ver cuadro No 61), se distingue una relación directa entre el conocimiento que tiene la población sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH y el nivel de escolaridad, siendo los universitarios quienes resultan mayormente informados y encontrándose en mayor desventaja quienes no tienen ningún nivel vencido.

CUADRO No 61.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que es posible reducir el riesgo de infección por VIH, por nivel de escolaridad

Conocimiento sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	Población General				
	Ningún nivel aprobado	Enseñanza Primaria	Enseñanza Media	Enseñanza Media Superior	Universitarios
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración)	75.1	85.7	89.1	91.0	91.2
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración) y refutan los principales ideas falsas sobre la prevención	26.6	42.4	51.4	61.1	71.3

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Por zonas de residencia, se aprecian diferencias significativas que indican que quienes viven de manera habitual en las zonas urbanas correspondientes a las cabeceras de provincias se encuentran más informados sobre las formas en que es posible reducir el riesgo de infección por VIH, que quienes residen en el resto del territorio, siendo más desventajosa la situación entre los habitantes de las áreas rurales, excepto para los HSH.

CUADRO No 62.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según conocimiento de las formas en que es posible reducir el riesgo de infección por VIH, por zona de residencia

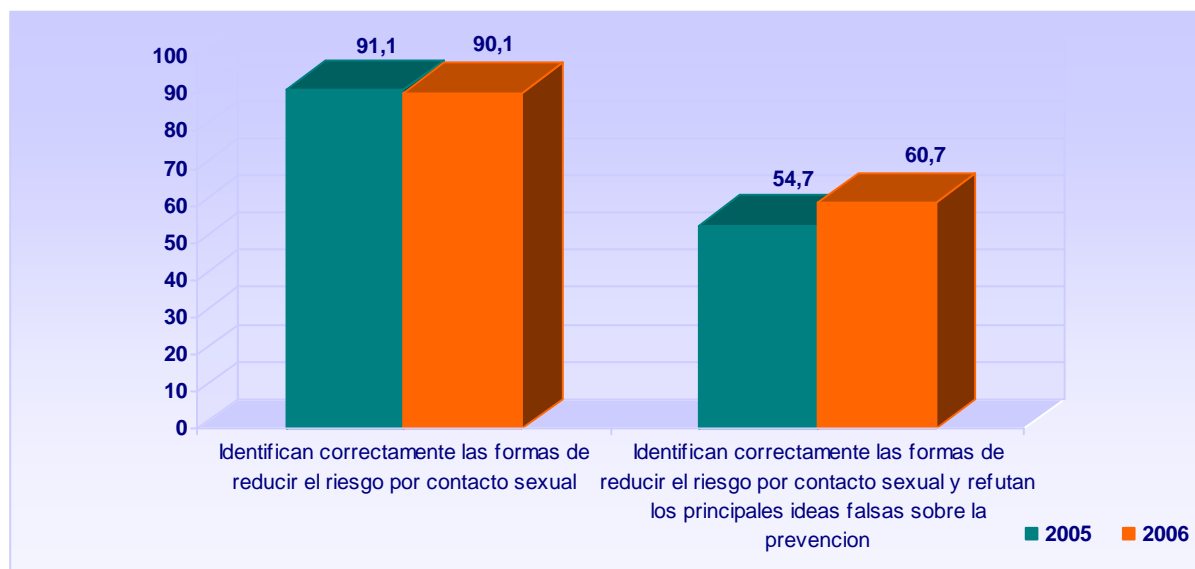
Conocimiento sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	Población General			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabeceras Provinciales	Resto Urbano	
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración)	89.5	90.1	89.9	88.2
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración) y refutan los principales ideas falsas sobre la prevención	56.0	60.7	55.0	49.6
HSH				
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración)	87.2	91.0	83.6	86.1
Identifican correctamente todas las formas de prevención (excluyendo las relaciones sexuales sin penetración) y refutan los principales ideas falsas sobre la prevención	50.3	62.8	38.7	47.5

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Los HSH en general se presentan menos informados sobre este tema que el resto de la población, con la peculiaridad de que aunque los capitalinos tienen mayor conocimiento que los residentes en otras áreas, los que viven en las zonas rurales se encuentran relativamente más informados que los que residen en las urbanas no correspondientes a las cabeceras de provincia.

Al comparar respecto al 2005 y a nivel de cabeceras de provincia, los niveles de conocimiento que tiene la población sobre las formas de prevención, se aprecia que son similares en ambos momentos las proporciones de personas que identifican correctamente las formas de reducir el riesgo de infección (91.1% en el 2005 y 90.1% en el 2006), pero son favorablemente más elevadas las proporciones de quienes además refutan correctamente las ideas falsas sobre las formas de prevenir el VIH.

GRÁFICO No 28.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que identifican correctamente las formas en que se puede reducir el riesgo de infección por VIH.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2005 y 2006

A pesar de que respecto al 2005 se observa un mayor conocimiento en la población sobre el VIH, las vías de transmisión y las formas de prevenirlo, este aún es insuficiente. Persisten además grupos importantes de personas, con ideas falsas que pudieran incidir negativamente en la elección del sexo protegido.

II.3.2.5 Conocimiento sobre el estado serológico

El conocimiento sobre el estado serológico de la población, permite caracterizar las epidemias de los países, y en consecuencia diseñar y conducir acciones en función de neutralizar su crecimiento y expansión.

Identificar los grupos poblacionales en que se concentra la epidemia, monitorear su comportamiento geográfico y disponer de estimaciones sobre la seroprevalencia oculta ayuda a planificar los gastos en prevención, atención médica y tratamiento, focalizar las intervenciones, reducir los esfuerzos y a la larga obtener mejores logros.

También es importante que las personas conozcan su estado serológico, tanto para protegerse a sí mismas y evitar infectar a los demás, como para poder acceder a la atención médica y tratamiento adecuado en caso que sea necesario, de acuerdo al deterioro de su sistema inmunológico (ONUSIDA 2006).

En Cuba grandes y sostenidos son los esfuerzos que realiza el gobierno, fundamentalmente a través del Programa Nacional de Control y Prevención de ITS/VIH/sida por mantener la pesquisa activa y la vigilancia constante sobre la epidemia, así como por garantizar la atención médica, los exámenes de monitoreo y el tratamiento adecuado a todas las personas seropositivas que lo requieran. También se realizan estimaciones periódicas sobre la seroprevalencia oculta y se vigilan los cambios de comportamientos sexuales, conocimientos, actitudes, habilidades y percepciones de la población en busca de identificar continuamente las necesidades de las personas y poder orientar las acciones con el fin de encontrar una respuesta eficaz.

La Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH/sida aporta elementos referidos al conocimiento de la población sobre su estado serológico los cuales emplea la dirección del Programa Nacional como un insumo adicional a tener en cuenta en su sostenido esfuerzo por evitar que el VIH/sida se convierta en un importante problema de salud para la población cubana.

Referido al estado serológico, a través de la encuesta se estudió la proporción de personas que recuerdan haberse realizado el examen del VIH alguna vez en su vida y en los últimos 12 meses. Las estimaciones realizadas al respecto muestran que más de la mitad de las personas de 12 a 49 años (51.9%), recuerdan haberse realizado el examen del VIH alguna vez, y cerca del 30% refiere haberse hecho la prueba en el último año.

CUADRO No 63.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que se realizaron el examen de VIH en los últimos 12 meses, o alguna vez en la vida, por sexo.

Conocimiento sobre el estado serológico	Población General			HSH	PPST		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Se realizaron el examen del VIH en los últimos 12 meses	28.6	26.5	30.7	33.1	36.3	37.8	32.2
Se realizaron el examen del VIH hace más de 12 meses	23.3	19.3	27.4	23.5	24.2	21.0	33.3
No recuerdan haberse realizado el examen del VIH	48.1	54.2	42.9	43.4	39.5	41.2	34.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Por sexo se observan diferencias significativas que indican que este tipo de examen resulta más frecuente entre las mujeres que entre los hombres, y dentro de ellos mucho más común entre los HSH. Mientras tres de cada cinco mujeres (el 57.1%) refiere haberse realizado el examen del VIH alguna vez, en el caso de los hombres la proporción es del 45.8%, menos de la mitad, sin tener en cuenta que al excluir del total de hombres a los homosexuales, la proporción se contrae más aún.

Entre los grupos en estudio, las personas que practican sexo transaccional son quienes más monitorearon su estado serológico el año previo a la Encuesta. Aunque el 60.5% refiere haberse realizado la prueba del VIH alguna vez, más de la mitad de ese total, es decir el 36.3% lo hizo en los últimos 12 meses.

Por grupos de edades, con la excepción del grupo de personas de 45 a 49 años, se aprecia como en la medida en que aumenta la edad aumentan proporcionalmente quienes se han realizado la prueba alguna vez; sin embargo no ocurre exactamente lo mismo cuando el período que se considera, es los últimos 12 meses. En el año previo a la Encuesta proporcionalmente las personas de 20 a 39 años fueron quienes más acudieron a realizarse el examen, siendo las frecuencias más elevadas (del orden del 35%) en el grupo de 25 a 34 años.

CUADRO No 64.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que se realizaron el examen de VIH en los últimos 12 meses o alguna vez en la vida, por grupos de edades.

Conocimiento sobre el estado serológico	Población General							
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Se realizaron el examen del VIH en los últimos 12 meses	4.1	17.4	32.3	35.2	35.5	32.9	30.3	28.7
Se realizaron el examen del VIH hace más de 12 meses	2.2	10.1	21.3	27.3	27.8	28.8	29.1	27.2
No recuerdan haberse realizado el examen del VIH	93.7	72.5	46.4	38.5	37.7	39.3	40.6	44.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Un resultado común e independiente de la edad es que las proporciones de personas que recuerdan haberse realizado el examen del VIH en los últimos 12 meses, superan a las que refieren haberse realizado la prueba en períodos anteriores.

Al realizar el análisis por zonas de residencia, también se distinguen marcadas diferencias.

CUADRO No 65.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que se realizaron el examen de VIH en los últimos 12 meses o alguna vez en la vida, por zonas de residencia.

Conocimiento sobre el estado serológico	Población General				HSH			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabecera	Resto Urbano			Cabecera	Resto Urbano	
Se realizaron el examen del VIH en los últimos 12 meses	28.6	32.5	28.6	21.8	33.1	44.1	27.6	21.8
Se realizaron el examen del VIH hace más de 12 meses	23.3	25.7	23.7	18.4	23.5	23.1	23.7	23.9
No recuerdan haberse realizado el examen del VIH	48.1	41.8	47.7	59.8	43.4	32.8	48.7	54.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Entre los residentes en las cabeceras de provincia, son mucho más elevadas las proporciones de quienes se han hecho la prueba del VIH que entre quienes residen en el resto del territorio, siendo mucho más pequeñas entre los habitantes de las zonas rurales. De hecho,

mientras el 58.2% de las personas que viven en el territorio urbano correspondiente con las cabeceras de provincias recuerdan haberse realizado la prueba del VIH alguna vez y de ellos el 32.5% en el último año, entre quienes viven en las zonas rurales, el 59.8% refiere no habérsela realizado nunca.

Entre los HSH ocurre algo similar, solo que las diferencias sustanciales se encuentran asociadas al período de los 12 meses previos a la Encuesta. En ese tiempo, el 44.1% de los HSH residentes en las cabeceras de provincia se hicieron la prueba del VIH, en cambio entre los habitantes de las zonas urbanas no coincidentes con las cabeceras la proporción fue de un 27.6% y de un 21.8% entre los residentes en el área rural.

Una mirada al interior de cada provincia deja apreciar que tampoco el comportamiento es uniforme entre unas y otras. Ciudad de La Habana y Villa Clara son las provincias donde se concentran las mayores proporciones de personas que se han sometido a un examen serológico alguna vez para descartar la infección por VIH. En ellas el 62% y el 60.7% de la población respectivamente alguna vez se ha hecho el examen y más del 30% en el último año.

CUADRO No 66.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que se realizaron el examen de VIH en los últimos 12 meses o alguna vez en la vida, por provincias.

Provincia de residencia	Se realizaron el examen del VIH en los últimos 12 meses	Se realizaron el examen del VIH hace más de 12 meses	No recuerdan haberse realizado el examen del VIH	Total
Pinar del Río	20.8	26.3	52.9	100.0
La Habana	25.1	23.7	51.2	100.0
C. de La Habana	34.5	27.5	38.0	100.0
Matanzas	29.0	28.7	42.3	100.0
Villa Clara	33.3	27.4	39.3	100.0
Cienfuegos	29.3	19.5	51.2	100.0
Sancti Spíritus	18.7	23.9	57.4	100.0
Ciego de Ávila	21.1	15.0	63.9	100.0
Camagüey	25.6	23.0	51.4	100.0
Las Tunas	26.1	22.0	51.9	100.0
Holguín	25.8	19.5	54.7	100.0
Granma	36.0	21.3	42.7	100.0
Stgo de Cuba	29.3	17.8	52.9	100.0
Guantánamo	25.5	20.2	54.3	100.0
I. de la Juventud	32.4	27.5	40.1	100.0
CUBA	28.6	23.3	48.1	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

En otras provincias como Pinar del Río, La Habana, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Camagüey, Las Tunas, Holguín, Santiago de Cuba y Guantánamo menos de la mitad de la población recuerda haberse hecho el examen alguna vez en su vida, siendo más desfavorable la situación de Ciego de Ávila donde solo el 36.1% de las personas recuerdan haberse hecho la prueba (el 21.1% en los últimos 12 meses y el 15% hace más de 12 meses).

En todas las provincias, con excepción de Pinar del Río y Sancti Spíritus, las proporciones de personas que recuerdan haberse hecho la prueba en los últimos 12 meses son superiores a las que declaran haberse realizado el examen en tiempos atrás. Sin embargo, mientras en Ciudad de La Habana, Villa Clara, Granma y el municipio especial Isla de la Juventud, más del 30% de la población de 12 a 49 años se realizó el examen del VIH en el último año, en otras provincias como Pinar del Río y Sancti Spíritus, fueron pesquisadas en ese tiempo solo el 20.8% y el 18.7% de las personas respectivamente.

El desconocimiento de la población sobre su estado serológico respecto al VIH aumenta las probabilidades de que se transmita el virus e incide en la prevención, en el auto cuidado y en las posibilidades de cuidar a la pareja. De ahí la necesidad de continuar insistiendo en no guiarse por las apariencias y optar por el sexo seguro o protegido como elección para continuar disfrutando de una vida sana, en lo cual la capacidad de negociación sexual puede constituir un elemento protector frente a los riesgos de infección por VIH.

II.3.2.6 Negociación Sexual. Capacidad de gestión y resolución de conflictos de pareja

Las relaciones sexuales no siempre ocurren en igualdad de acuerdos o en condiciones de simetría. En ocasiones es preciso enfrentar intereses distintos y tomar decisiones para obtener aquello que desea uno de los integrantes de la pareja, en cuyo caso las características culturales atribuidas socialmente a hombres y mujeres, o las condiciones socioculturales del espacio en que crecieron y se desarrollaron, independientemente de su orientación sexual, pueden favorecer o no la mejor elección.

La negociación sexual se refiere a los procesos de acuerdo y toma de decisiones de una pareja sexual. Se trata entonces de un proceso interactivo en el cual las personas involucradas cuando se enfrentan a intereses distintos, llevan a cabo una serie de acuerdos destinados a obtener aquellos que desean en esa relación¹⁷.

El tema de las relaciones sexuales es mucho más amplio que lo que aborda el cuestionario, sin embargo algunas preguntas han sido insertadas en él de manera que permitan una aproximación a esta temática y en específico que puedan emplearse para evaluar la capacidad de negociación del uso del condón en las relaciones sexuales.

Para analizar la capacidad de negociación del uso del condón entre las parejas se revisaron las respuestas o posiciones que adopta la población ante el conjunto de preguntas y criterios diseñados para tal efecto (ver cuadro No 67).

Pregunta o Criterio 1 "Al tener relación sexual le propondrías a tu pareja el uso del condón para prevenir contraer alguna ITS o el VIH",

Al analizar los resultados se aprecia que las tres cuartas partes (76.8%) de las personas, sin distinción entre sexos, le propondrían el uso del condón a su pareja, mientras el 23.2% restante o bien no se atrevería o dudaría en hacerlo. En este aspecto se encuentran en desventaja los HSH, entre los cuales cerca del 20% declara abiertamente que no se lo plantearía a su pareja y un 5.8% no tiene certeza de que lo haría, lo cual ratifica la vulnerabilidad de este grupo.

¹⁷ Viera W, 1997. Reflexionando sobre la Negociación Sexual como estrategia de prevención del VIH entre mujeres. Brasil-1997

CUADRO No 67.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según posición ante criterios de negociación del uso del condón en las relaciones sexuales.

Preguntas para evaluar la capacidad de negociar el uso del condón	Población General			HSH	PPST
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres		
1- Le propondrías a tu pareja el uso del condón para prevenir contraer alguna ITS o el VIH.					
Si	76.8	76.7	76.8	74.5	76.9
No	16.2	17.1	15.4	19.7	17.8
No sabe	7.0	6.2	7.8	5.8	5.3
2- Te negarías a tener relaciones sexuales si tu pareja te propone usar condón.					
Si	11.7	11.9	11.5	15.4	21.1
No	88.3	88.1	88.5	84.5	78.9
3- Tendrías relaciones sexuales con tu pareja si ésta se niega a usar el condón					
Si	30.1	31.4	28.4	30.8	27.8
No	50.1	48.3	52.0	50.8	50.0
No sabe	19.8	20.3	19.6	18.4	22.2
4- Si contrajeses alguna ITS o el VIH, le propondrías a tu pareja usar el condón.					
Si	97.9	97.9	98.0	98.1	96.7
No	2.1	2.1	2.0	1.9	3.3
5- Si tu pareja tuviera una ITS o el VIH le exigirías usar el condón					
Si	98.3	98.3	98.3	97.7	97.6
No	1.7	1.7	1.7	2.3	2.4
6- Si tu pareja tuviera una ITS o el VIH y no quisiera usar el condón, te negarías a tener relaciones sexuales con ella.					
Si	93.0	92.5	93.5	90.6	90.6
No	7.0	7.5	6.5	9.4	9.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Pregunta o Criterio 2 “Te negarías a tener relaciones sexuales si tu pareja te propone usar condón”.

Las respuestas registradas muestran nuevamente que existen dificultades y discrepancias entre las parejas para asumir el sexo con protección. De hecho que una de cada diez personas, sin diferencias entre sexos, se niegan a tener relaciones sexuales si su pareja le propone usar condón, es un ejemplo de que existen tales diferencias, y muestra la necesidad de desarrollar habilidades y destrezas para afrontarlas.

En este caso llama la atención que siendo las PPST y los HSH los grupos poblacionales más expuestos al riesgo de infección por VIH, sean justamente quienes más se resistan a tener relaciones sexuales si su pareja le propone usar condón, lo que indica que aún persisten tabúes que obstaculizan la prevención.

Pregunta o Criterio 3 “Tendrías relaciones sexuales con tu pareja si ésta se niega a usar el condón?”.

Las declaraciones de las personas ante esta interrogante revelan que la capacidad de negociar para llegar a acuerdos frente a las relaciones sexuales se ve mediatizada de aspectos

socioculturales entre los que se encuentran las creencias, significados y valores que se les da a las relaciones de pareja y al uso del condón. Solo así se justifica que únicamente la mitad de las personas se rehúsen a tener relaciones sexuales si su pareja se opone a protegerse, un 30% ceda y el 20% restante dude sobre que decisión tomar.

Es conveniente destacar que estos comportamientos se reproducen por igual entre las poblaciones en estudio, aunque por sexo todo parece indicar que las mujeres son relativamente más exigentes que los hombres. Mientras el 52% de ellas se negaría a tener relaciones sexuales ante la negativa de su pareja a protegerse, en el caso de los hombres el 48.3% asume esta postura.

Pregunta o Criterio 4 “Si contrajeses una ITS o el VIH, le propondrías a tu pareja usar el condón en la relación sexual”.

En este caso los resultados son más favorables y muestran como sin distinción entre sexos ni entre las subpoblaciones en estudio, ante la certeza del riesgo de transmisión de una ITS o del VIH, cerca del 98% de las personas consideran estar dispuestas a proponer el uso del condón a su pareja, es decir asumen conductas preventivas.

Pregunta o Criterio 5 “Si tu pareja tuviera una ITS o el VIH, le exigirías usar el condón”

Al igual que en el caso anterior, se aprecia que la percepción de riesgo motiva o moviliza hacia la prevención al menos al 98% de las personas, tanto hombres como mujeres.

Pregunta o Criterio 6 “Si tu pareja tuviera una ITS o el VIH y no quisiera usar el condón, te negaría a tener relaciones sexuales con ella”

Si se comparan las respuestas dadas por la población a las preguntas 3 y 6 se observa como ante la percepción de riesgo las personas actúan diferente. Mientras el 30% de quienes no conocen que su pareja tiene una ITS o el VIH ceden a tener relaciones sexuales cuando su pareja se niega a usar el condón, menos del 10% accedería a ello si su pareja, teniendo una ITS o el VIH, no asume el sexo protegido.

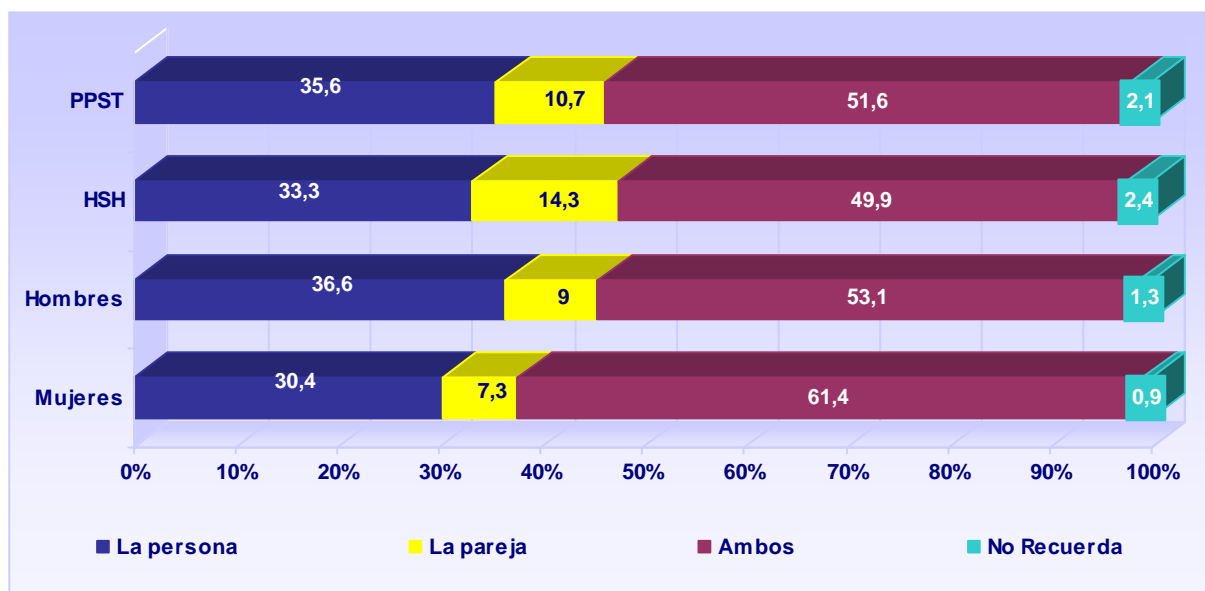
En resumen pudiera plantearse que aunque los comportamientos declarados no expresan diferencias entre sexos, ponen de manifiesto que existen dificultades para negociar el uso del condón entre los miembros de la pareja, siendo mas frecuente esta situación entre los HSH y las PPST. Sin embargo la percepción de riesgo es un factor que resulta determinante en el modo en que las personas enfrentan o eluden determinadas situaciones de conflicto que ponen en riesgo su salud sexual

La capacidad de negociación sexual de hombres y mujeres también se ve reflejada al evaluar quien toma la iniciativa para proponer el uso del condón. Un análisis al respecto realizado sobre las personas con relaciones ocasionales que emplearon condón en su última relación sexual muestra comportamientos diferenciados entre unos y otros.

Como se refleja en el siguiente grafico, aunque lo mas frecuente entre quienes se protegieron es que se haya usado el condón por iniciativa y de común acuerdo entre ambos miembros de la pareja, entre las mujeres este criterio es mucho mas generalizado que entre los hombres (61.4% versus 53.1%). Ellos por el contrario se acreditan más que las mujeres la toma de iniciativa para protegerse (36.6% versus 30.4%), lo cual permite identificar la existencia no solo de diferencias en cuanto sexo sino también algunas desigualdades de género que subyacen.

GRÁFICO No 29.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años que usaron condón en su última relación sexual ocasional según miembro de la pareja que tomó la iniciativa para usarlo.



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En el caso de los HSH y las PPST se aprecia una postura más conservadora. La mitad de quienes se protegieron lo hicieron por común acuerdo, la tercera parte declara haber propuesto el uso del condón, mientras que el 14.3% de los HSH y el 10.7% de quienes practican sexo transaccional refirieron haberse protegido por iniciativa de su pareja, lo que corrobora la necesidad de desarrollar habilidades en estos grupos para negociar y establecer acuerdos comunes sobre la protección.

II.3.2.7 Actitudes Discriminatorias hacia las PVS y los HSH

Desde la aparición de los primeros casos de personas seropositivas en el mundo han aflorado diferentes formas de discriminación hacia las PVS, muchas de ellas asociadas al desconocimiento sobre las reales formas de propagación del VIH, y otras que surgen directamente de la propia estigmatización que se tiene sobre el VIH y las personas seropositivas.

Cualquiera sean sus orígenes, lo cierto es que la discriminación hacia estas personas involucra tanto su aislamiento de situaciones de contacto e intercambio social sin riesgo de transmisión, como la prohibición de que trabajen en determinados lugares u ocupen determinados puestos laborales. Todo ello afecta síquica y socialmente a estas personas, pero además, hace suponer que incide en la adopción de estrategias preventivas ya que en la medida que se les estigmatice y discrimine, no se aceptará la posibilidad de infección con alguien que no se conozca que es seropositivo y no tenga el "prototipo" o reúna los "requisitos" que se le atribuyen a quienes si lo son, motivando entonces la inmovilización hacia la prevención.

Con los HSH ocurre algo similar, ya que la educación heterosexista en el país, al igual que en la mayoría de las sociedades, propició durante muchos años que solo se admitieran socialmente y se identificaran como normales las relaciones heterosexuales. Por tanto la diversidad sexual y en particular el sexo entre hombres era negado y estigmatizado en la mayoría

de los casos, e incluso existía una tendencia a ridiculizar y agredir a quienes “incurrieran” en este tipo de prácticas. Situación que se agudiza en los primeros años de aparición del SIDA motivado por la falsa creencia de que era un virus que solo afectaba y se propagaba entre las subpoblaciones “gays”¹⁸.

El tema de la discriminación hacia los PVS y hacia los HSH fue estudiado¹⁹ y aparece incluido en el informe de resultados del monitoreo y evaluación del proyecto Cuba - Fondo Mundial, realizado en el año 2005.

Al igual que en la encuesta anterior, con el propósito de conocer si existen actitudes discriminatorias hacia las PVS o hacia los HSH, y poder luego indagar si hay relación entre los niveles de aceptación de estas personas y la adopción de estrategias preventivas, en el cuestionario diseñado para la encuesta aplicada a finales del 2006 se incorporaron nuevamente los conjuntos de preguntas que permiten abordar esta temática y continuar profundizando sobre los factores que mantienen latente la presencia de actitudes discriminatorias hacia estas subpoblaciones en el país²⁰.

Partiendo de los resultados de la encuesta, para evaluar la discriminación a los HSH se creó un constructo social²¹ que permite resumir las respuestas que dieron las personas a las preguntas de la P817 a la P827 (Ver cuestionario en Anexo 7 y constructo en Anexo 2), que indagaban si existía algún tipo de discriminación hacia ellos.

Para los fines del constructo se determinaron a juicio de experto las alternativas de respuesta que indicaban que la persona tenía algún tipo de actitud discriminatoria hacia los HSH, como por ejemplo que no permitiera que un HSH visitara su casa, que no tuviera disposición para establecer amistad con los HSH, que no estuviera dispuesto a permitir que un hijo suyo compartiera o jugara con otro niño u hombre que aparentemente tuviera inclinación por su mismo sexo, que creyera que los HSH tienden a abusar con los niños, etc. Las respuestas que no indicaban discriminación se recodificaron como 1 y las que indicaban discriminación, incluyendo los No sabe/No Responde, se codificaron con un cero.

Luego de recodificadas las variables originales, para crear el constructo o índice de discriminación hacia los HSH, se emplearon técnicas de análisis multivariado, en específico el análisis factorial. Una vez formado los factores y validado el constructo se aplicó la técnica de la K-medias para clasificar a las personas con alta, media o baja discriminación a los HSH.

De manera similar se creó el índice de discriminación a las PVS a partir de las preguntas del cuestionario (P801- P816) que trataban de indagar sobre la presencia en la población de actitudes discriminatorias hacia estas personas (Ver cuestionario en Anexo 7 y constructo en Anexo 3).

¹⁸ Cáceres C., Pecheny M., Terto Junior V. UPCH/ONUSIDA, (2002). “SIDA y Sexo entre Hombres en América Latina: Vulnerabilidades, fortalezas y propuestas para la acción”.

¹⁹ La fuente de información fue la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida aplicada en el año 2005 a una muestra probabilística de personas de 15 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país.

²⁰ En lo adelante cuando se hable de discriminación se estará haciendo alusión a actitudes discriminatorias que fue lo que se indagó en el cuestionario.

²¹ Los especialistas del Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/sida y los representantes del Proyecto cubano de HSH ayudaron a definir las preguntas que se incluirían en el cuestionario para formar el constructo y aportaron los elementos técnicos para validar las respuestas a cada pregunta incluida

II.3.2.8 Discriminación hacia los HSH y las PVS por sexo

A continuación se analiza la presencia de actitudes discriminatorias hacia los HSH y hacia las personas con VIH dentro de la población investigada en la encuesta aplicada en el año 2006.

Las cifras que miden la discriminación hacia los HSH denotan la presencia de actitudes discriminatorias en cerca de la mitad de la población (46.7%), aunque la alta discriminación está presente en menos del 20 por ciento.

CUADRO No 68.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de discriminación hacia los HSH por sexo.

Discriminación hacia los HSH	Población General			HSH	PPST		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Alta Discriminación	19.6	24.1	15.1	18.4	22.8	25.5	15.2
Discriminación Media	27.1	38.4	15.5	27.9	29.1	36.4	8.1
Poca o Ninguna Discriminación	53.3	37.5	69.4	53.7	48.1	38.1	76.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Un análisis por sexo refleja que las mujeres muestran una mayor aceptación de estas personas. Mientras siete de cada diez (69.4%) mostraron tener poca o ninguna actitud discriminatoria hacia los HSH, en el caso de los hombres solo el 37.5% se encuentra en esta condición. Entre ellos con mayor frecuencia -y en un nivel más acentuado- persisten las actitudes de rechazo.

Los niveles de discriminación que tienen los HSH hacia los propios HSH curiosamente reproducen lo encontrado dentro de la población general, indicando la importancia de continuar la realización de acciones educativas y de sensibilización tanto hacia fuera, como hacia dentro de este grupo poblacional, en busca de elevar no solo la aceptación social de estas personas, sino además la propia aceptación individual de muchos de ellos.

Con relación a las PVS, las cifras muestran resultados más alentadores, toda vez que más del 75% de todas las personas de 12 a 49 años demuestran poca o ninguna discriminación hacia las personas con VIH/sida. Los valores más positivos en este caso corresponden a los HSH.

CUADRO No 69.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de discriminación hacia las PVS por sexo.

Discriminación hacia las PVS	Población General			HSH	PPST		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Alta Discriminación	12.0	12.7	11.3	8.9	16.7	19.5	8.8
Discriminación Media	12.2	13.4	10.9	12.0	14.2	13.8	15.4
Poca o Ninguna Discriminación	75.8	73.9	77.8	79.1	69.1	66.7	75.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

II.3.2.9 Discriminación hacia los HSH y las PVS por provincias y zonas de residencia

El nivel relativamente alto de rechazo hacia los HSH observado en la población de 12 a 49 años, es un comportamiento menos común en el Occidente y Centro del país, con excepción de la provincia de Pinar del Río que presentó el valor más elevado de proporción de personas con alta discriminación en toda esta zona. De hecho aunque en general en la zona oriental del país es donde se registran las mayores proporciones de personas con actitudes discriminatorias hacia los HSH, Granma y Pinar del Río con proporciones de personas con alta discriminación del orden del 29.1% y 28.4% respectivamente constituyen las provincias con mayor presencia de este elemento negativo.

CUADRO No 70.

Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de discriminación hacia los HSH por provincias.

Provincia de residencia	Alta Discriminación	Discriminación Media	Poca o Ninguna Discriminación	Total
Pinar del Río	28.4	19.6	52.0	100.0
La Habana	14.1	28.8	57.2	100.0
C. de La Habana	16.9	26.9	56.1	100.0
Matanzas	13.6	30.2	56.3	100.0
Villa Clara	16.9	27.4	55.7	100.0
Cienfuegos	18.2	27.2	54.5	100.0
Sancti Spíritus	17.6	25.6	56.8	100.0
Ciego de Ávila	15.2	25.6	59.3	100.0
Camagüey	14.5	30.5	55.1	100.0
Las Tunas	24.9	26.5	48.6	100.0
Holguín	24.2	29.6	46.2	100.0
Granma	29.1	25.4	45.4	100.0
Stgo de Cuba	21.3	24.9	53.8	100.0
Guantánamo	21.1	30.6	48.3	100.0
I. de la Juventud	9.3	28.1	62.6	100.0
CUBA	19.6	27.1	53.3	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

El patrón de discriminación/ no discriminación hacia las PVS por provincias se muestra algo más homogéneo (ver cuadro No 71), observándose en todas proporciones similares de población de 12 a 49 años con altos niveles de aceptación hacia estas personas. Las dos Habanas, Villa Clara, Camagüey y la Isla de la Juventud, son las provincias con mayores logros en este sentido. En Holguín y Granma, por el contrario, se hallaron mayores proporciones de personas con alto nivel de discriminación hacia PVS, con valores de 4 y 6 puntos porcentuales por encima de la media nacional

CUADRO No 71.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de discriminación hacia las PVS por provincias.

Provincia de residencia	Alta Discriminación	Discriminación Media	Poca o Ninguna Discriminación	Total
Pinar del Río	14.5	13.2	72.3	100.0
La Habana	8.6	15.2	76.2	100.0
C. de La Habana	8.0	14.1	77.9	100.0
Matanzas	14.5	7.6	77.9	100.0
Villa Clara	11.5	8.3	80.2	100.0
Cienfuegos	11.9	13.9	74.2	100.0
Sancti Spíritus	10.4	14.1	75.5	100.0
Ciego de Ávila	14.7	12.2	73.1	100.0
Camagüey	8.9	10.6	80.5	100.0
Las Tunas	11.3	15.9	72.8	100.0
Holguín	16.0	11.2	72.8	100.0
Granma	18.0	10.8	71.2	100.0
Stgo de Cuba	13.6	10.1	76.3	100.0
Guantánamo	12.5	13.4	74.1	100.0
I. de la Juventud	4.3	13.5	82.2	100.0
CUBA	12.0	12.2	75.8	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

La zona de residencia impone un diferencial importante en las proporciones de personas de 12 a 49 años con discriminación hacia los HSH. En las zonas urbanas –que incluye cabeceras provinciales y resto urbano- se observa una estructura muy cercana a la media nacional, con una proporción relativamente alta de aquéllos que manifiestan algún nivel de discriminación, aunque la alta discriminación abarca a menos de una quinta parte (14.6% en las cabeceras de provincia y 18.2% en el resto urbano).

CUADRO No 72.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de discriminación hacia los HSH por zonas de residencia

Discriminación hacia los HSH	Población General				HSH			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabecera	Resto Urbano			Cabecera	Resto Urbano	
Alta Discriminación	19.6	14.6	18.2	30.1	18.4	10.7	20.2	30.0
Discriminación Media	27.1	28.0	27.2	25.4	27.9	27.1	30.3	25.0
Poca o Ninguna Discriminación	53.3	57.4	54.6	44.5	53.7	62.2	49.5	45.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

En las zonas rurales, sin embargo, más de la mitad de los pobladores clasifican en los grupos de discriminación alta o media, abarcando la alta discriminación a 30 de cada 100 residentes de esta área. Estos resultados sugieren una relación en la cuál por cada ciudadano que vive en la parte urbana con aptitudes discriminatorias hacia los HSH existen aproximadamente dos personas en la parte rural con similares aptitudes hacia los HSH.

Dentro de los propios HSH, en el análisis por zona de residencia se observan diferencias aún más agudas en las proporciones de población con actitudes discriminatorias. Sólo en las cabeceras provinciales se encontraron proporciones elevadas de HSH que aceptan a otros HSH, en tanto los residentes en el resto de localidades urbanas presentan un patrón más cercano al rural en el cual la discriminación de HSH a HSH abarca a más del 50% de ellos.

Esta situación de las zonas rurales pudiera estar asociada a la persistencia de valores machistas inherentes a la educación heterosexista, que ha prevalecido durante siglos en la sociedad cubana, y en general en la región latinoamericana; pero sin dudas impone retos a las acciones del Proyecto y del Programa Nacional; por una parte, por ser los HSH la población en Cuba que en estos momentos resulta más vulnerable a la epidemia del sida, pero además por las limitaciones que pudieran tener las acciones del Proyecto para llegar más a los residentes de las zonas rurales.

Con relación a la discriminación hacia las PVS, el análisis por zonas de residencia es muy diferente. No sólo se observan proporciones más elevadas de población que no manifiesta discriminación hacia las PVS sino que este comportamiento es mucho más uniforme en cada una de las zonas. No obstante, también en este caso la zona rural se presenta como la región en la cual las proporciones de alta discriminación se alejan y superan la media nacional, sólo que en un monto muy inferior al observado anteriormente respecto a los HSH.

CUADRO No 73.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de discriminación hacia las PVS por zonas de residencia.

Discriminación hacia las PVS	Población General				HSH			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabecera	Resto Urbano			Cabecera	Resto Urbano	
Alta Discriminación	12.0	8.6	11.9	18.0	8.9	5.8	9.8	13.4
Discriminación Media	12.2	13.4	10.2	12.7	12.0	14.2	10.8	10.2
Poca o Ninguna Discriminación	75.8	78.0	77.9	69.3	79.1	80.0	79.5	76.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Se observó en los análisis anteriores, que tanto en lo que respecta a la discriminación hacia HSH, como hacia las PVS, las cabeceras provinciales presentan los valores más alentadores. El cuadro siguiente evidencia además cuánto han evolucionado estos resultados desde la encuesta realizada en el año 2005 a nivel de estos territorios.

CUADRO No 74.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país según niveles de discriminación hacia los HSH

Discriminación hacia los HSH	Población General (Cabecera)		HSH (Cabecera)		PPST (Cabecera)	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alta Discriminación	20.6	14.6	12.0	10.7	24.1	13.5
Discriminación Media	41.7	28.0	25.3	27.1	36.4	37.0
Poca o Ninguna Discriminación	37.7	57.4	62.7	62.2	39.5	49.5
Total	100.0		100.0		100.0	

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2005 y 2006

La proporción de población de 12 a 49 años residente en las cabeceras provinciales con alta discriminación hacia HSH disminuye entre las dos encuestas en 6 puntos porcentuales, la discriminación media en poco más de 13 puntos, y todo esto es ganado por la tipología de “poca o ninguna discriminación” que eleva la proporción desde 37,7% en el 2005 a 57,4% en el 2006. Este resultado aunque como se ha mencionado es aún insuficiente, muestra el efecto positivo que ya van teniendo las acciones de sensibilización desarrolladas en los últimos años en pro de la aceptación y respeto por estas personas.

Entre los HSH que residen en las cabeceras provinciales no se observan ganancias entre un año y otro, pero ya los valores de no discriminación en el 2005 habían resultado relativamente elevados. Las PPST, son el grupo en estudio que se mantiene con mayores proporciones de rechazo a los HSH, aunque entre el 2005 y el 2006 ocurrió una evolución favorable, lográndose que disminuyeran en 10 puntos porcentuales las PPST con alta discriminación hacia los HSH, y estos 10 puntos aumentarían en la proporción de aquellas que más los aceptan.

La situación respecto a las PVS en el 2006 con relación al 2005 aunque ha mejorado, muestra ganancias más discretas por haberse observado ya en el 2005 un nivel de aceptación de estas personas relativamente alto en todos los grupos poblacionales. Las cifras sin embargo deberán continuar en ascenso a medida que continúen las acciones de educación y sensibilización que se desarrollan en el marco del Proyecto y del Programa Nacional, y aspirar a alcanzar la máxima aceptación tanto a nivel de país como de cada una de sus regiones o entidades político-administrativas.

CUADRO No 75.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales según niveles de discriminación hacia las PVS

Discriminación hacia las PVS	Población General (Cabeceras)		HSH (Cabeceras)		PPST (Cabeceras)	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alta Discriminación	7.6	8.6	5.2	5.8	8.6	13.9
Discriminación Media	20.7	13.4	16.7	14.3	22.5	13.6
Poca o Ninguna Discriminación	71.7	78.0	78.1	79.9	68.8	72.5
Total	100.0		100.0		100.0	

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2005 y 2006

A manera de conclusión podría plantearse que la “**alta discriminación**” tanto hacia los HSH como hacia las PVS es relativamente poco frecuente en Cuba tanto entre la población

general de 12 a 49 años residente en cualquier parte del país, como entre los HSH y entre las PPST, y que hay una tendencia favorable hacia la aceptación cada vez mayor de estas personas.

Esto hace suponer, como se ha expresado en otras ocasiones, que, o bien existen actitudes discriminatorias hacia las personas seropositivas que están ocultas en otros factores diferentes a los analizados por la encuesta, o que en el país se ha logrado sensibilizar a la población de tal suerte que los niveles de alta discriminación hacia ellos sean ya bajos.

Sin embargo, aún persisten espacios en que los avances han sido más lentos y donde el Proyecto y el Programa Nacional deberán continuar enfatizando en educación, prevención y sensibilización. Tal es el caso de la discriminación hacia HSH presente con mayor frecuencia en las zonas rurales, en las provincias más orientales del país y en Pinar del Río, así como entre los hombres, y en el grupo de los propios HSH, y de las PPST.

En el análisis se comprobó la correspondencia entre el rechazo a las PVS y el rechazo a los HSH pudiéndose constatar que más del 80 por ciento de las personas de la población general que clasificaron con alto rechazo a las PVS, clasificaron también con rechazo alto o medio hacia los HSH, con un valor en el caso de la alta discriminación de 58,3 por ciento, muy por encima de la media de toda la población de 12 a 49 años, que se situó en 19,6 por ciento.

Si se considera que en Cuba la mayor concentración de la epidemia está en la población de HSH, lo anterior induce a pensar que el –bajo- porcentaje de población que aún persiste con “alta discriminación” hacia las PVS, podría estar más relacionado con el rechazo a la homosexualidad, que con el rechazo a la seropositividad de estas personas, lo que confirma la necesidad de continuar desarrollando acciones educativas y de sensibilización para lograr una mayor aceptación de los HSH y como consecuencia de las PVS.

A continuación se analizan las actitudes de discriminación hacia los HSH y las PVS de acuerdo a tres atributos sociodemográficos de la población cubana de 12 a 49 años: la edad, el nivel de escolaridad y el color de la piel.

II.3.2.10 Discriminación hacia los HSH y las PVS por grupos de edad

Con relación a la edad, en todos los grupos las actitudes de rechazo a los HSH se manifiestan para casi la mitad de sus integrantes (ver cuadro No 76), con un rango más o menos cercano a la media nacional. Las proporciones de alto rechazo se mueven entre el 16 y el 21 por ciento, y las de rechazo medio alcanzan a algo más de un cuarto en cada grupo.

Estos valores indican que la discriminación hacia los HSH en Cuba parece ser un fenómeno independiente de la edad, por lo que es conveniente tratarlo en todos los sectores poblacionales. El énfasis mayor sin embargo deberá realizarse hacia los adolescentes y en especial para los más jóvenes entre quienes el alto rechazo hacia los HSH supera al 36 por ciento de los integrantes de este grupo.

CUADRO No 76.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según niveles de discriminación hacia los HSH y las PVS por grupos de edades

Discriminación hacia los HSH	Población General							
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Alta Discriminación	36.3	20.9	17.6	15.8	16.6	18.2	18.6	21.1
Discriminación Media	26.9	26.7	27.1	26.5	27.4	26.4	27.3	28.4
Poca o Ninguna Discriminación	36.8	52.4	55.3	57.8	56.0	55.4	54.1	50.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Discriminación hacia las PVS	Población General							
	12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Alta Discriminación	22.1	12.7	11.1	9.7	9.9	11.1	11.5	12.9
Discriminación Media	20.0	12.8	11.8	10.5	10.8	11.2	12.1	11.8
Poca o Ninguna Discriminación	57.9	74.5	77.1	79.8	79.3	77.7	76.4	75.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Con relación a las PVS en la mayoría de los grupos de edad las proporciones de personas con actitudes de aceptación son elevadas e incluso superiores al 75%. Nuevamente son los adolescentes el grupo poblacional con mayor propensión al rechazo y la discriminación, lo cuál ratifica la necesidad de continuar acciones educativas centradas en la población más joven del país, e incluso diseñadas para accionar desde edades anteriores a la adolescencia.

II.3.2.11 Discriminación hacia los HSH y las PVS según nivel de escolaridad

El nivel de escolaridad se presenta como una condición relevante en la actitud de aceptación o rechazo tanto de los HSH como de las PVS. En el siguiente cuadro se evidencia como en la medida en que aumenta el nivel escolar de la población crecen notablemente las proporciones de personas con poca o ninguna discriminación hacia estos grupos y disminuyen sensiblemente las actitudes discriminatorias.

CUADRO No 77.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según nivel de escolaridad y niveles de discriminación hacia los HSH y las PVS

Discriminación hacia los HSH	Población General				
	Ningún nivel aprobado	Enseñanza Primaria	Enseñanza Media	Enseñanza Media Superior	Universitarios
Alta Discriminación	48.5	35.3	22.4	14.8	8.2
Discriminación Media	21.2	27.0	28.7	26.8	22.6
Poca o Ninguna Discriminación	30.3	37.7	48.9	58.4	69.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Discriminación hacia las PVS	Población General				
	Ningún nivel aprobado	Enseñanza Primaria	Enseñanza Media	Enseñanza Media Superior	Universitarios
Alta Discriminación	39.3	23.3	13.4	8.6	4.8
Discriminación Media	16.3	16.3	14.3	10.1	7.7
Poca o Ninguna Discriminación	44.4	60.4	72.3	81.3	87.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En los más bajos niveles de enseñanza el rechazo es muy frecuente, con proporciones muy alejadas de la media nacional. Incluso en el nivel de enseñanza media, que por demás refleja el nivel escolar promedio de la población cubana, las proporciones de personas con alta discriminación tanto hacia las PVS o como hacia los HSH están por encima de la media nacional y la proporción de los que manifiestan poca o ninguna están por debajo de esta media.

II.3.2.12 Discriminación hacia los HSH y las PVS según color de la piel

No se aprecia un marcado diferencial por color de la piel en los indicadores que se analizan. Las cifras se encuentran en el entorno de la media nacional reflejando la relativamente alta discriminación hacia los HSH observada en el total de la población de 12 a 49 años, así como la mayor aceptación hacia las PVS.

CUADRO No 78.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según color de la piel y niveles de discriminación hacia los HSH y las PVS

Discriminación hacia los HSH	Población General		
	Blanco	Negros	Mulato o Mestizo
Alta Discriminación	18.6	23.0	20.8
Discriminación Media	27.0	25.6	27.9
Poca o Ninguna Discriminación	54.4	51.4	51.2
Total	100.0	100.0	100.0
Discriminación hacia las PVS	Población General		
	Blanco	Negros	Mulato o Mestizo
Alta Discriminación	11.6	12.2	13.0
Discriminación Media	11.7	12.1	13.3
Poca o Ninguna Discriminación	76.7	75.7	73.7
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Las diferencias que se observan, no obstante, denotan una mayor aceptación de ambos grupos entre las personas blancas, siendo mayores entre los no blancos las proporciones de personas que manifiestan algún rechazo.

II.3.2.13 Discriminación hacia los HSH y las PVS según conocimiento de alguna persona seropositiva

Conocer a una persona seropositiva ofrece la posibilidad de tener mayor información acerca del VIH/sida, además de una mayor sensibilización con la epidemia y con las personas que la padecen. La cercanía social a las PVS puede convertirse por tanto en un elemento de apoyo para la prevención, así como en un canal para lograr disminuir el estigma y la discriminación que afecta a las personas seropositivas. Es por ello que entre los intereses de la encuesta estuvo indagar si el entrevistado tenía a algún pariente, amigo o colega infectado con el virus del VIH/sida.

El siguiente cuadro relaciona esta pregunta de la encuesta, con el nivel de discriminación hacia los HSH y las PVS identificado entre la población.

CUADRO No 79.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según cercanía social a las PVS y niveles de discriminación hacia los HSH

Discriminación hacia los HSH	Población General					
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres	
	Tiene algún pariente o amigo infectado	No conoce a ningún pariente o amigo infectado	Tiene algún pariente o amigo infectado	No conoce a ningún pariente o amigo infectado	Tiene algún pariente o amigo infectado	No conoce a ningún pariente o amigo infectado
Alta Discriminación	12.9	20.4	16.4	24.6	9.7	16.1
Discriminación Media	23.3	27.5	35.2	38.8	12.5	16.0
Poca o Ninguna Discriminación	63.8	52.2	48.4	36.6	77.7	67.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Discriminación hacia las PVS	Población General					
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres	
	Tiene algún pariente o amigo infectado	No conoce a ningún pariente o amigo infectado	Tiene algún pariente o amigo infectado	No conoce a ningún pariente o amigo infectado	Tiene algún pariente o amigo infectado	No conoce a ningún pariente o amigo infectado
Alta Discriminación	6.9	12.6	7.6	12.8	6.2	12.4
Discriminación Media	12.2	11.7	13.8	13.2	10.7	10.3
Poca o Ninguna Discriminación	80.9	75.6	78.6	74.0	83.0	77.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Los resultados evidencian que la experiencia de tener a algún pariente, amigo o colega infectado con el VIH/sida eleva los niveles de aceptación hacia los HSH y las PVS. Así, se observó un aumento en más de 11 puntos porcentuales en la proporciones, tanto de hombres como de mujeres, que clasifican en el grupo de poca o ninguna discriminación. Lo mismo ocurre para el caso de la aceptación de las PVS aunque con ganancias más discretas -de alrededor de 5 puntos porcentuales- por ser un grupo hacia el que, de manera general, la población manifiesta menos rechazo.

II.3.3 Factores relacionados con la motivación para protegerse

Se identifican con factores relacionados con la motivación para protegerse las opiniones, mitos, tabúes, creencias, sistemas de valores y percepciones acerca del uso del condón y el VIH/sida que tenga la población.

Estos, en estrecha relación con el conocimiento y el espacio cultural en que crecen y se desarrollan las personas influyen en sus conductas, actitudes y voluntades, movilizando o inhibiendo a que una vez que existan oportunidades para protegerse y disponiendo de las habilidades necesarias para ello, por iniciativa propia y según sus propios modos y estilos, las personas modifiquen favorablemente sus actitudes y comportamientos sexuales²².

²² PSI-CEPDE 2003. "Dashboar de Cuba", UNESCO 2003. "Un enfoque cultural para la prevención y atención del VIH/SIDA", Colección Especial No 10. Síntesis de Estudios por país: un panorama internacional.

A través de la encuesta fue posible indagar sobre algunos elementos relacionados con la motivación de las personas para la prevención. Se presentan a continuación los resultados obtenidos al averiguar sobre las opiniones acerca del condón y el VIH/sida que tienen las personas así como su percepción sobre el riesgo individual de infección por el VIH.

II.3.3.1 Mitos y Falsas Creencias sobre el uso del Condón

En la promoción de conductas sexuales saludables las actitudes y decisiones de las personas se ven mediatizadas por el entorno sociocultural en que éstas crecen y se desarrollan. De ahí la necesidad de conocer y atender aspectos culturales asociados al uso del condón que están presentes en la sociedad y que, unido a otro conjunto de mitos y falsas creencias, incrementa la resistencia a usarlo.

Para conocer la opinión que tienen los cubanos sobre el uso del condón se incluyeron en el cuestionario una serie de planteamientos relacionados con su uso que se detallan en el cuadro No 78. Las preguntas se les formularon a todas las personas de 12 a 49 años, permitiendo como alternativas de respuesta tres opciones: de acuerdo, en desacuerdo, no sabe/no responde.

CUADRO No 80.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según opinión acerca del uso del condón

Opiniones acerca del uso del condón	Población de 12 a 49 años		
	De Acuerdo	En Desacuerdo	No Sabe/No responde
Los condones se rompen	61.3	23.6	15.2
El virus del VIH puede traspasar el material con el que se fabrican los condones	11.1	73.6	15.4
Los condones reducen el placer	23.2	51.9	25.0
Las personas que te proponen usar el condón desconfían de ti	18.0	69.1	12.9
Sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	17.0	78.0	5.0
Si propones usar condón piensan que tu desconfías	20.6	66.9	12.5
Si propones usar condón piensan que tienes algún problema	19.5	68.7	11.8
Con la pareja estable NO hay que usar condones	36.7	58.1	5.2
Los condones son para personas que practican la prostitución	11.9	84.2	3.9
Los condones NO son eficaces para prevenir la infección por el VIH	17.2	77.5	5.3
Para prevenir la infección por el VIH es necesario usar dos condones	27.8	63.1	9.1

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Una mirada global a las respuestas dadas por la población evidencia que en general persisten mitos y falsas creencias sobre el uso del condón, algunos asociados a vivencias pero otros fomentados por desconocimiento o por opiniones particulares que se reproducen y llegan a convertirse en mitos. Tal es el caso del planteamiento “Los condones se rompen”, que tuvo aceptación en el 61.3% de los casos, lo cual no deja de ser cierto, solo que si el condón se encuentra en buen estado y se siguen correctamente los pasos para usarlo las probabilidades de que ocurra son ínfimas y por tanto no debe representar un obstáculo.

Un error común en un tercio de la población (27.8%) es pensar que “Para prevenir la infección por el VIH es necesario usar dos condones”. Quienes piensan así y además emplean dos condones para intentar protegerse, posiblemente se sumen a las personas que opinan que “los condones se rompen”, ya que el recalentamiento del latex producido por la fricción puede romper el condón.

Otros criterios falsos identificados y que asociados al desconocimiento constituyen obstáculos para la prevención fueron: “El virus del VIH puede traspasar el material con el que se fabrican los condones”, mencionado aproximadamente por una de cada diez personas (11.1%), “Los condones NO son eficaces para prevenir la infección por el VIH” opinión presente en un 17.2%, “Con la pareja estable no hay que usar condones”, criterio defendido por un 36.7%, “Sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones” dictaminado por el 17% y “Los condones son para personas que practican la prostitución” con lo que estuvieron de acuerdo el 11.9%.

También se reflejan en algunas opiniones los temores, inseguridades y problemas de autoestima que afrontan algunas personas y que limitan la negociación del sexo protegido. Tal es el caso del 20% que opina que “Si propones usar condón la pareja piensa que desconfías”, o quienes en el mismo entorno del 20% consideran que “Las personas que te proponen usar el condón desconfían de ti” o que “Si propones usar condón piensan que tienes algún problema”.

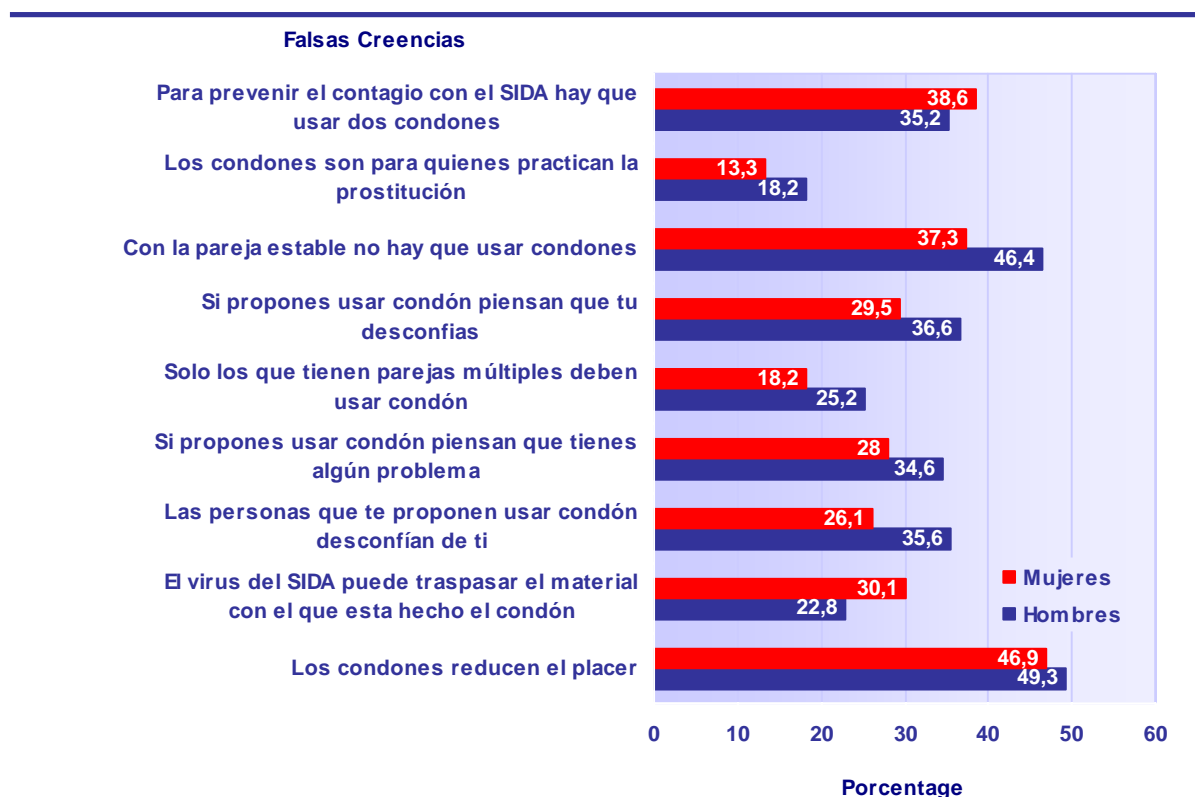
Habría que destacar adicionalmente que a diferencia de lo que ocurre con el resto del cuestionario, resultan significativas las elevadas proporciones de personas que declaran que “no saben o sencillamente no responden” a los ítems contemplados en la pregunta. Este comportamiento si bien, teniendo en cuenta que la pregunta se le formuló a toda la población independientemente de que hubieran usado condón alguna vez, en unos casos pudiera aceptarse como normal asumiendo que se asocia a individuos que nunca han usado condones, en otros revela desconocimiento y presencia de falsas creencias que ameritan la pena atenderse por cuanto constituyen una dificultad para optar por esa estrategia preventiva.

Para identificar con mayor claridad los fundamentales mitos o falsas creencias que tiene la población respecto al uso del condón y establecer además posibles diferencias en cuanto a sexo se analizarán las respuestas incorrectas que dieron las personas. Para ello, toda aquella persona que respondió “no sabe o no responde” se consideró su respuesta como incorrecta.

Según se refleja en el siguiente gráfico, por sexo, se aprecia que aunque en general persiste información errónea acerca del uso del condón tanto entre los hombres como entre las mujeres, solo en dos de las proposiciones son mas elevados los porcentajes de mujeres con falsas creencias, por lo que se puede concluir que comparativamente los hombres están mayormente permeados de falsas creencias.

Las proposiciones donde resultaron más elevados los porcentajes de respuestas erróneas tanto entre los hombres como entre las mujeres fueron: “los condones reducen el placer” en lo cual coinciden el 49.3% de ellos y el 46.9% de las féminas, seguida en orden, fundamentalmente entre los hombres, por la aseveración de que “Con la pareja estable No hay que usar condones”, (opinión en la cual concuerda el 46.4% de ellos y el 37.3% de las mujeres).

GRÁFICO No 30.
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con falsas creencias sobre el uso del condón, según sexo



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Otras opiniones que marcan la diferencia entre hombres y mujeres y al mismo tiempo visualizan cierta flexibilidad entre los roles femeninos y masculinos es el hecho de encontrar mayores temores entre los hombres y mayor disposición entre las mujeres para proponerle el uso del condón a su pareja.

Entre los HSH y las PPST, las proporciones de falsas creencias también son elevadas y en la mayoría de los casos más parecidas a las que se registran en los hombres que a las de las mujeres de la población (ver cuadro No 81).

En estas subpoblaciones también las falsas creencias que más abundan son “los condones reducen el placer” y “con la pareja estable no hay que protegerse”. Le siguen en orden de importancia los temores asociados a la proposición del condón a la pareja, los cuales complejizan o dificultan la resolución de conflictos en los procesos de negociación sexual entre sus miembros.

CUADRO No 81.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con falsas creencias sobre el uso del condón

Opiniones acerca del uso del condón	Población de 12 a 49 años				
	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
El virus del VIH puede traspasar el material con el que se fabrican los condones	26.4	22.8	30.1	24.7	23.6
Los condones reducen el placer	48.1	49.3	46.9	46.2	39.5
Las personas que te proponen usar el condón es porque desconfían de ti	30.9	35.6	26.1	36.3	34.8
Sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	22.0	25.2	18.8	24.6	23
Si propones usar condón piensan que tu desconfías	33.1	36.6	29.5	38.1	37.5
Si propones usar condón piensan que tienes algún problema	31.3	34.6	28.0	37.1	34.2
Con la pareja estable No hay que usar condones	41.9	46.4	37.3	43.4	44.7
Los condones son para personas que practican la prostitución	15.8	18.2	13.3	16.9	20.3
Los condones No son eficaces para prevenir la infección por el VIH	22.5	19.8	25.3	22.8	23.6
Para prevenir la infección por el VIH se deben usar dos condones	36.9	35.2	38.6	36.1	36.3

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

En el siguiente cuadro se presenta un análisis de la situación por zonas de residencia en tanto en el Anexo 6 se inscriben otras tablas relacionadas con la temática desglosadas por provincia.

Por lugar de residencia se observa un desequilibrio en los niveles de falsas creencias que tiene la población respecto al uso del condón. Aunque en todas las áreas suelen ser elevadas las proporciones de personas con creencias erróneas, en las capitales provinciales por ejemplo, tanto en el caso de la población general como de los HSH son menores que en el resto del territorio.

Sin embargo cuando se analiza a la población general por zona de residencia se aprecia que resulta más común encontrar personas con falsas creencias en las zonas rurales que en las urbanas. Asimismo dentro de las urbanas son más frecuentes en aquellos territorios que no coinciden con los municipios identificados como cabeceras de provincia.

Entre los HSH el escenario resulta diferente. Aunque las principales diferencias se registran al comparar las cabeceras de provincia con el resto del territorio, dentro de ese resto, las proporciones de HSH con falsas creencias suelen ser en general más elevadas entre los residentes en las zonas urbanas no correspondientes con municipios cabeceras de provincia que entre los habitantes de la zona rural.

CUADRO No 82.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con falsas creencias sobre el uso del condón según zona de residencia

Opiniones acerca del uso del condón	Población General				HSH			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabecera	Resto Urbano			Cabecera	Resto Urbano	
El virus del VIH puede traspasar el material con el que se fabrican los condones	26.4	23.2	29.1	28.2	24.7	21.7	25.1	29.6
Los condones reducen el placer	48.1	42.8	50.2	54.5	46.2	37.0	51.5	54.4
Las personas que te proponen usar el condón es porque desconfían de ti	30.9	27.0	32.4	35.5	36.3	29.4	44.3	34.9
Sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	22.0	18.6	23.4	26.0	24.6	12.9	34.7	28.6
Si propones usar condón piensan que tu desconfías	33.1	30.1	34.2	36.8	38.1	31.7	44.8	38.1
Si propones usar condón piensan que tienes algún problema	31.3	28.9	31.1	35.7	37.1	32.0	40.3	40.8
Con la pareja estable No hay que usar condones	41.9	38.6	44.3	44.3	43.4	38.0	50.0	41.7
Los condones son para personas que practican la prostitución	15.8	12.8	16.6	19.7	16.9	9.1	21.5	23.5
Los condones No son eficaces para prevenir la infección por el VIH	22.5	16.0	27.5	27.0	22.8	12.2	32.1	26.0
Para prevenir la infección por el VIH se deben usar dos condones	36.9	31.6	39.8	42.2	36.1	25.2	48.6	34.4

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Una característica que se reproduce en todos los lugares de residencia es que las mayores proporciones de creencias erróneas se registran asociadas al criterio de que “los condones reducen el placer” que alcanza a más del 54% de los residentes en la zona rural y que “con la pareja estable no hay que protegerse”, sostenida por más del 40% de las personas residentes en la zona urbana no correspondiente a las cabeceras de provincia y quienes residen en el área rural.

Otros conceptos erróneos que se distinguen por su peso porcentual superior al 40% entre los HSH residentes en las zonas urbanas no correspondientes a las cabeceras de provincia, son nuevamente los asociados con la negociación del uso del condón en las parejas. Los mitos y temores que sostienen los residentes en estas áreas pudieran resultar un obstáculo tanto para exigir una relación sexual protegida como en la resolución de discrepancias si uno de los integrantes de la pareja se niega a usar el condón.

II.3.3.2 Mitos y Falsas Creencias sobre el VIH/sida

Para conocer acerca de la existencia de criterios erróneos entre la población sobre el VIH/sida, se procedió de manera similar a como se hizo para identificar las falsas creencias que existían en torno al uso del condón.

Se incluyeron en el cuestionario los planteamientos concernientes al VIH/sida que se relacionan en el siguiente cuadro y se indagó entre la población la opinión que tenían sobre cada uno. La pregunta se le formuló a todas las personas de 12 a 49 años, permitiendo como alternativas de respuesta tres opciones: de acuerdo, en desacuerdo, no sabe/no responde.

CUADRO No 83.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según opinión acerca del VIH/sida

Opiniones acerca del VIH/sida	Población de 12 a 49 años		
	De Acuerdo	En Desacuerdo	No Sabe/No responde
El condón no hace falta porque en Cuba no hay muchas personas con VIH/sida	5.2	90.9	3.9
El condón no hay que usarlo porque en Cuba todas las personas con VIH/sida están en un Sanatorio	3.7	92.8	3.5
El condón no hay que usarlo porque el SIDA no es una enfermedad mortal	8.9	88.5	2.6
El SIDA es una enfermedad mortal	88.0	9.9	2.1
Ya existe cura para el VIH/sida por lo que no es necesario usar condones	5.9	89.2	4.9
Una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	89.2	6.4	4.4
Las personas infectadas por el VIH siempre muestran síntomas	6.6	87.1	6.3

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

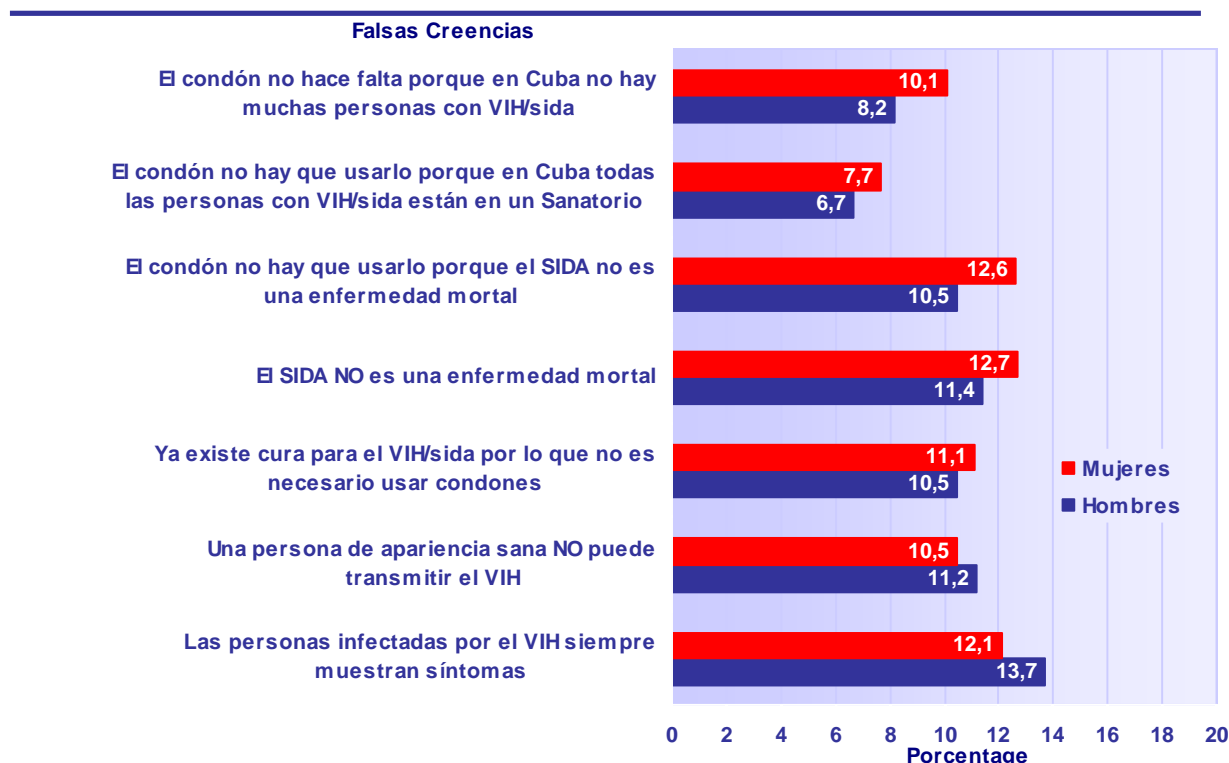
Las respuestas dadas por la población permitieron identificar que entre los cubanos persisten, aunque de forma minoritaria, ideas falsas sobre el VIH/sida. Entre ellas se destacan por su importancia las proporciones de personas que en el entorno del 10% se encuentran en desacuerdo con el planteamiento de que “El sida es una enfermedad mortal” (9.9%), o lo que es más desfavorable el 8.9% que opina que “el condón no hay que usarlo porque el sida no es una enfermedad mortal”.

Adicionalmente se distinguen otra serie de elementos erróneos que también constituyen una amenaza para la prevención. Algunos de ellos reflejan las falsas percepciones que tiene un grupo de personas acerca de las apariencias de las personas con VIH/sida. Otros, indican la poca disposición de adoptar comportamientos seguros que tienen algunas personas por asumir que no existe riesgo de transmisión sexual debido a que son pocos los casos de seropositivos que existen en el país. También están quienes piensan que todas las personas con VIH/sida se encuentran internadas en Sanatorios.

Si a las personas identificadas claramente por tener falsas creencias se le adicionan para cada ítem las que respondieron “no saber o sencillamente no respondieron”, las cuales no existen evidencias de que tengan un conocimiento correcto al respecto, entonces pudiera considerarse que los porcentajes de quienes tienen ideas erróneas acerca del VIH/sida son aún mayores. Estos argumentos fueron tomados en cuenta al analizar los mitos, tabúes y falsas creencias que tiene la población acerca del VIH/sida, y poder establecer diferencias entre sexos, entre las distintas subpoblaciones en estudio y entre zonas de residencia.

En cuanto a sexo, aunque alrededor del 10% de las personas tienen una o más ideas falsas acerca del VIH/sida se pudo comprobar que en general, y a diferencia de lo que ocurre cuando se analizan las opiniones respecto al condón, las proporciones de mujeres con criterios erróneos en relación con el VIH/sida son superiores a las que se registran entre los hombres. Solo en aquellos criterios relacionados con la apariencia de las personas suelen ser comparativamente mayores los porcentajes de hombres.

GRÁFICO No 31.
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con falsas creencias sobre el VIH/sida, según sexo



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

Entre los hombres predomina más que entre las mujeres el criterio errado de que “Las personas infectadas por el VIH siempre muestran síntomas (13.7% y 12.1% respectivamente), o la falsa idea de que “Una persona de apariencia sana No puede transmitir el VIH” (11.2% y 10.5% respectivamente). Ambos criterios aumentan la exposición al riesgo de infección de esas personas por cuanto no identifican como una necesidad el uso del condón cuando tienen relaciones sexuales con una persona de apariencia sana y asintomática.

Entre las mujeres, el criterio erróneo que más abunda es que el sida no constituye una enfermedad mortal.

Entre los HSH y las PPST, las proporciones de personas con falsas creencias en torno al VIH/sida también son elevadas, incluso entre las PPST es más frecuente identificar individuos que manejen criterios errados al respecto que entre el resto de la población (Ver cuadro No 84).

CUADRO No 84.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con falsas creencias sobre el VIH/sida

Opiniones acerca del VIH/sida	Población de 12 a 49 años				
	Población General			HSH	PPST
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres		
El condón no hace falta porque en Cuba no hay muchas personas con VIH/sida	9.1	8.2	10.1	10.7	11.9
El condón no hay que usarlo porque en Cuba todas las personas con VIH/sida están en un Sanatorio	7.2	6.7	7.7	7.1	9.5
El condón no hay que usarlo porque el sida no es una enfermedad mortal	11.5	10.5	12.6	13.9	13.4
El SIDA No es una enfermedad mortal	12.0	11.4	12.7	13.7	21.2
Ya existe cura para el VIH/sida por lo que no es necesario usar condones	10.8	10.5	11.1	12.7	15.4
Una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	10.8	11.2	10.5	9.2	16.4
Las personas infectadas por el VIH siempre muestran síntomas	12.9	13.7	12.1	12.0	16.4

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA-2006

La mayor diferencia entre los grupos se asocia al criterio de que el sida no es una enfermedad mortal. Mientras el 12% de la población tiene este criterio, entre quienes practican sexo transaccional 21 de cada 100 personas lo comparten. Otros errores que se encuentran con una frecuencia relativamente elevada (16.4%) entre las PPST son que “Una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH” y que “Las personas infectadas por el VIH siempre muestran síntomas”.

Por zonas de residencia no se distingue un conocimiento uniforme en la población general ni entre los HSH. Según se registra en el cuadro No 85, en general resulta más frecuente encontrar personas con falsas opiniones acerca del VIH/sida dentro de la zona rural que dentro de la zona urbana, y dentro de la urbana mucho más común entre quienes no residen en los municipios cabeceras de provincia que entre quienes viven en las áreas geográficas identificadas como capitales provinciales.

Se aprecia además en prácticamente todos los casos, que los HSH residentes en las áreas rurales del país constituyen el grupo poblacional donde mayormente predominan las falsas opiniones acerca del VIH/sida.

No obstante pudiera plantearse a modo de conclusión que entre las personas de 12 a 49 años residentes en el país y fundamentalmente entre quienes viven en la zona rural, subyacen un conjunto de falsas creencias en torno VIH/sida y al uso del condón como medio de protección que deben tomarse en consideración ya que representan un potencial para la propagación del VIH en el país.

CUADRO No 85.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con falsas creencias sobre el VIH/sida según zona de residencia

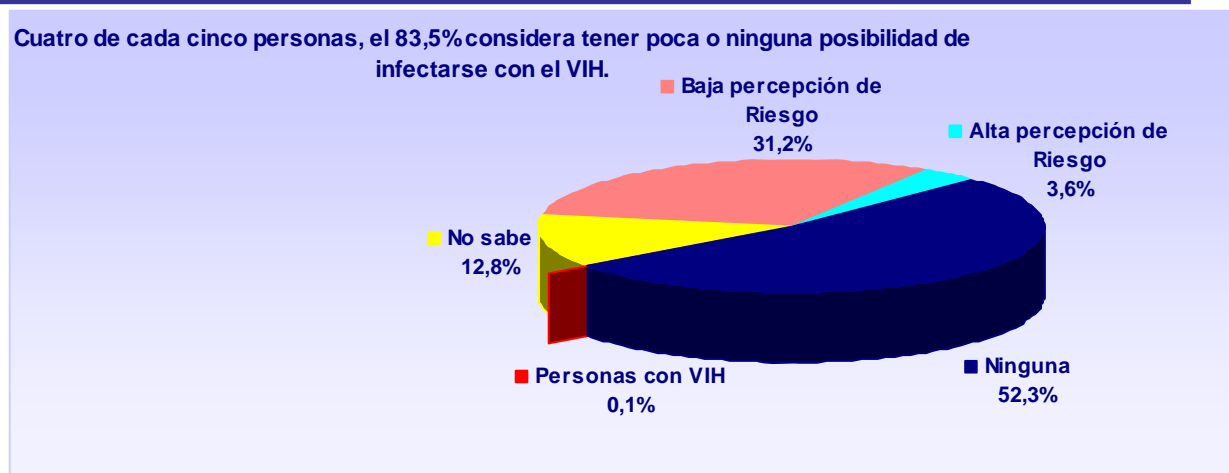
Opiniones acerca del VIH/sida	Población General				HSH			
	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural	Ambas Zonas	Zona Urbana		Zona Rural
		Cabecera	Resto Urbano			Cabecera	Resto Urbano	
El condón no hace falta porque en Cuba no hay muchas personas con VIH/sida	9.1	6.4	9.6	13.2	10.7	4.0	12.6	20.2
El condón no hay que usarlo porque en Cuba todas las personas con VIH/sida están en un Sanatorio	7.2	5.4	7.4	10.0	7.1	4.1	6.3	14.2
El condón no hay que usarlo porque el SIDA no es una enfermedad mortal	11.5	8.2	13.5	14.6	13.9	9.1	16.1	19.3
El SIDA No es una enfermedad mortal	12.0	8.6	15.0	14.1	13.7	10.6	16.5	14.6
Ya existe cura para el VIH/sida por lo que no es necesario usar condones	10.8	8.3	11.3	14.3	12.7	8.1	13.0	20.7
Una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	10.8	9.0	11.2	13.5	9.2	6.3	11.4	10.7
Las personas infectadas por el VIH siempre muestran síntomas	12.9	9.7	14.0	16.8	12.0	8.3	13.4	16.8

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

II.3.3.3 Percepción de riesgo de infección por VIH

Para analizar la percepción que tienen las personas sobre el riesgo de contraer el VIH se incluyó en el cuestionario la pregunta: “¿Qué posibilidad tiene usted de contraer el virus del VIH/sida?”. Esta pregunta se le realizó a todas las personas independientemente de que fueran seropositivas o no y la opinión que tenían al respecto se ilustra en el siguiente gráfico.

GRÁFICO No 32.
Cuba- 2006. Proporción de personas de 12 a 49 años según percepción que tienen sobre el riesgo de infectarse con el VIH/sida



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

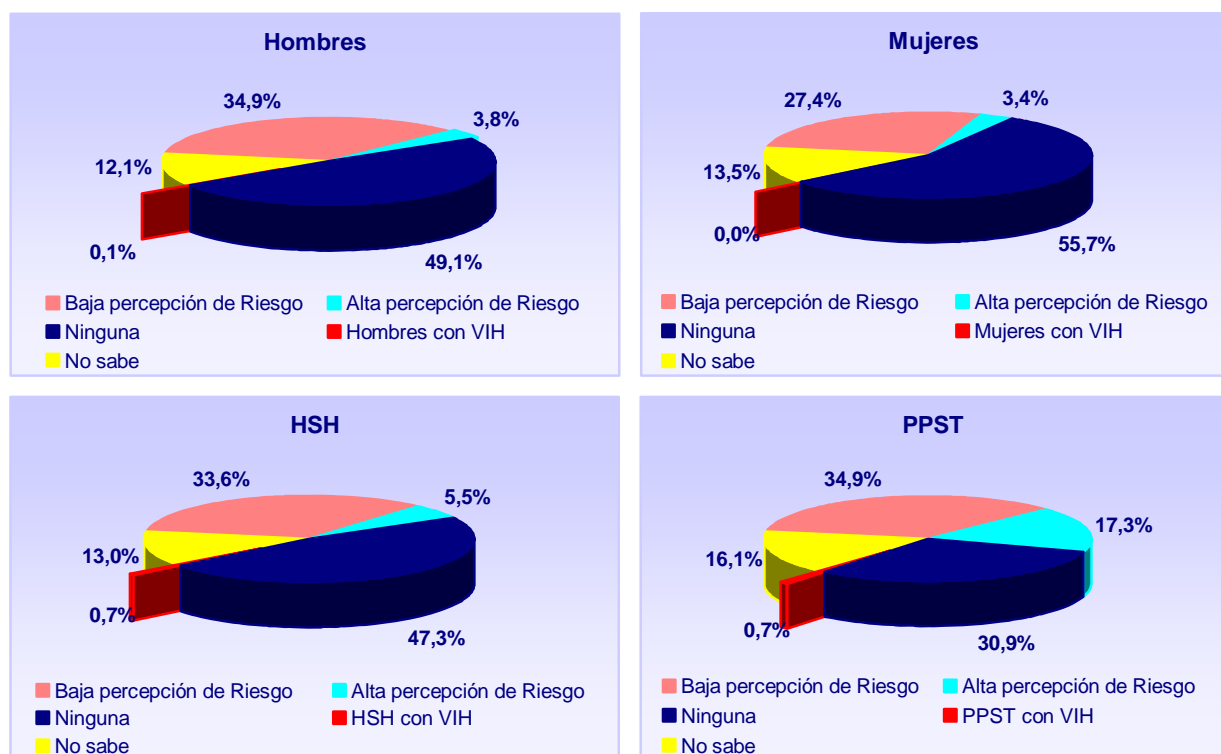
En general se observa que las personas ven lejana la posibilidad de infectarse con el VIH/sida, considerando más de la mitad (52.3%) no tener absolutamente ninguna probabilidad. Un tercio de las personas (31.2%) opinan tener muy poca posibilidad y cerca del 13% no tienen idea al respecto.

Entre los grupos poblacionales en estudio, los HSH y las PPST concentran los mayores volúmenes de personas seropositivas, y aunque entre ellos al igual que entre el resto de la población existe muy poca conciencia sobre las posibilidades reales de adquirir el virus, son comparativamente los grupos que mayormente perciben estar de alguna manera expuestos al riesgo de infección.

Quienes mayor perciben estar expuestos al riesgo son las PPST, sin embargo solo el 17.3% de quienes tienen este tipo de prácticas sexuales creen tener una elevada posibilidad de infectarse y el 16.1% refiere no tener idea al respecto. El 65.8% restante considera tener muy poca o ninguna probabilidad de infectarse.

GRÁFICO No 33.

Cuba- 2006. Proporción de personas de 12 a 49 años según percepción que tienen sobre el riesgo de infectarse con el VIH/sida, según sexo



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Entre los HSH, grupo en el cual se concentra mayormente la infección en el país, las probabilidades de infección se perciben muy remotas. Cuatro de cada cinco (80.9%) consideran tener poca o ninguna posibilidad de adquirir el VIH, cerca de la mitad piensan que no están expuestos y solo un 5.5% percibe tener riesgo de infectarse.

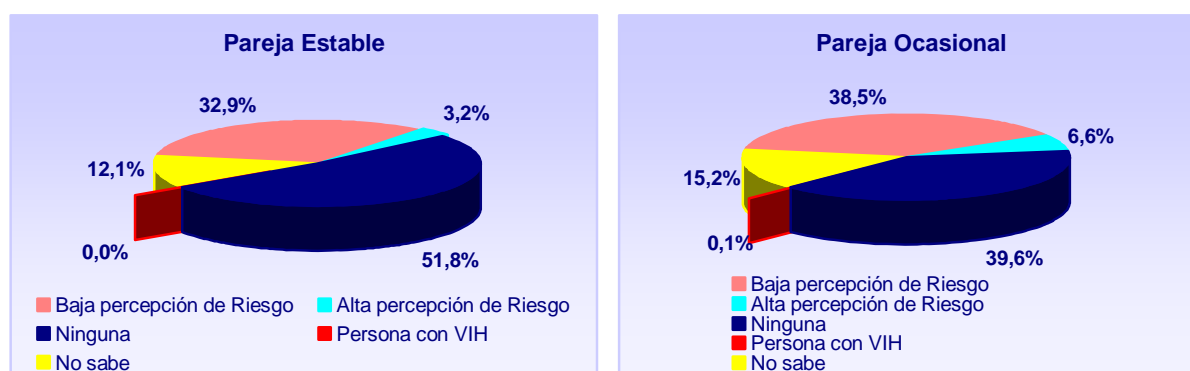
Llama la atención que a pesar de ser los HSH quienes tienen mayores probabilidades de tener relaciones con personas ya infectadas, solo el 5.5% percibe tener una elevada exposición al riesgo, reforzando así la necesidad de mantener este tema como prioritario en el diseño de acciones preventivas dirigidas a la población en general y muy en específico a este grupo.

En cuanto a sexo se distinguen algunas diferencias. Mientras en el caso de los hombres el 0.1% se encuentra infectado, entre las mujeres la prevalencia es mucho menor. No obstante, aunque ambos tienen muy poca percepción de riesgo, mientras más de la mitad de las mujeres (55.7%) opinan no tener ninguna posibilidad de infectarse y el 27.4% creen tener muy poca probabilidad, en el caso de los hombres las proporciones de quienes opinan lo mismo son del orden del 49.1% y 34.9% respectivamente.

Según tipos de parejas sexuales también se identifican diferencias en cuanto a la percepción del riesgo de infección por VIH. Mientras el 84,7% de las personas con pareja estable consideran tener poca o ninguna posibilidad de infectarse, el 78.1% de quienes tuvieron relaciones sexuales con parejas de menos de un año de duración piensan lo mismo, siendo la diferencia más notable si se comparan los porcentajes de quienes creen no tener ninguna probabilidad (51.8% de quienes tienen pareja estable y 39.6% de quienes tienen pareja ocasional). De ahí que pueda plantearse que aunque continúa siendo baja la percepción de riesgo con uno u otro tipo de pareja sexual, las personas con parejas ocasionales perciben tener mayor riesgo de infectarse que quienes solo tuvieron relaciones sexuales con una pareja estable.

GRÁFICO No 34.

Cuba- 2006. Proporción de personas de 12 a 49 años según tipo de pareja sexual (estable u ocasional) y percepción que tienen sobre el riesgo de infectarse con el VIH/sida



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

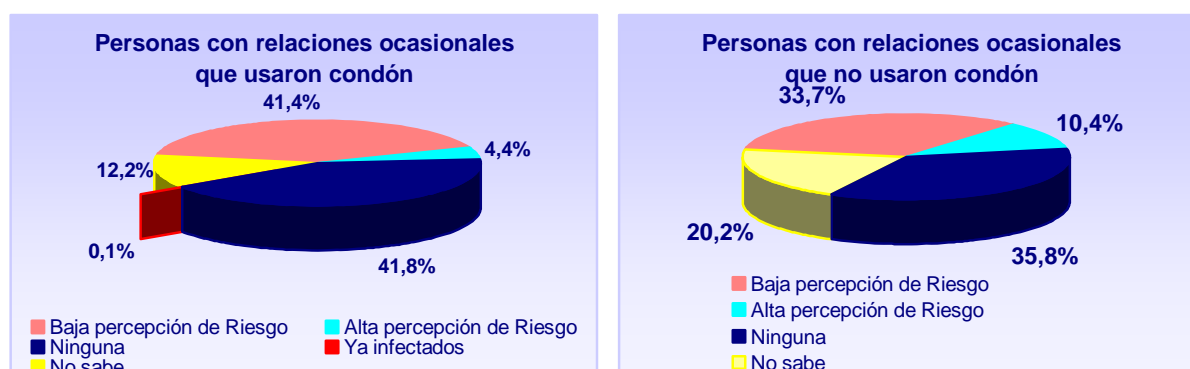
Entre las personas con pareja estable también existen diferencias en cuanto a sexo. Según resultados de la Encuesta, mientras 9 de cada 10 hombres con pareja estable (el 87.9%) consideran tener poca o ninguna probabilidad de infección por VIH, en el caso de las mujeres la proporción es menor (82.5%), lo que corrobora que comparativamente los hombres con pareja estable perciben tener menos posibilidades de infectarse que las mujeres, posiblemente debido a que son ellos quienes más confían en sus parejas.

Esas mismas diferencias se reproducen entre quienes tienen pareja ocasional, pero en menor magnitud. Mientras el 78.6% de los hombres con pareja ocasional perciben tener poca o ninguna probabilidad de infectarse, la proporción de mujeres con poca o ninguna percepción de riesgo es del 76%.

Para determinar si existe relación entre la percepción de riesgo y el uso del condón, se cruzaron estas dos variables en las personas con relaciones ocasionales y los resultados, mostrados en el siguiente gráfico, reflejan que la percepción de riesgo en general se mantiene baja tanto entre los que usaron como entre quienes no usaron condón. No obstante, se distingue que quienes se protegieron con parejas ocasionales, perciben menos tener un alto riesgo de infectarse con el VIH que aquellos que no usaron condón (4.4% versus 10.4%).

GRÁFICO No 35.

Cuba- 2006. Proporciones de personas con relaciones sexuales ocasionales según uso del condón y percepción del riesgo de infección con el VIH



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Otro rasgo distintivo es que mientras el 83.2% de quienes usaron condón en la última relación sexual con este tipo de parejas considera tener poca o ninguna probabilidad de infectarse, entre quienes no se protegieron los porcentajes son menores (69.5%).

Llama la atención que todas las personas que conocen que son seropositivas al VIH usaron condón en su última relación sexual, lo cual, unido a los resultados anteriores permite inferir que a pesar de que muy pocas personas tienen conciencia del riesgo al que se exponen teniendo relaciones sexuales desprotegidas, existe relación entre la percepción de riesgo y el uso del condón, solo que pareciera que el uso del condón incide en la percepción de riesgo y no exactamente al revés.

Con el propósito de indagar si han existido cambios de un período a otro entre las proporciones de quienes perciben tener riesgo de infectarse al tener relaciones sexuales desprotegidas, se compararon a nivel de cabeceras de provincia los porcentajes de personas de 12 a 49 años que en los años 2001, 2005 y 2006, habiendo tenido relaciones sexuales desprotegidas con parejas ocasionales, percibieron estar expuestas a adquirir el VIH.

Los resultados de la comparación, reflejados en el siguiente gráfico muestran que aunque la población residente en las capitales de provincia continua teniendo poca conciencia sobre el riesgo al que se exponen teniendo relaciones sexuales desprotegidas, al cierre del 2006 existía un mayor número de personas que percibían estar en riesgo que en períodos atrás.

GRÁFICO No 36.

Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras de provincia que tuvieron relaciones sexuales desprotegidas con pareja ocasionales según percepción de riesgo de infección con el VIH



Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2001, 2005 y 2006
Los datos correspondientes al año 2001 están referidos a las personas de 15 a 49 años.

Entre los años 2001 y 2005 no se aprecian grandes diferencias, sin embargo cuando se comparan ambos períodos respecto al 2006 se distinguen algunos cambios. Si bien en el 2001 y en el 2005 el 78% de las personas residentes en las cabeceras de provincia percibían tener poca o ninguna probabilidad de adquirir el VIH habiendo tenido relaciones sexuales desprotegidas con pareja ocasional, ya a finales del 2006 se observa que disminuye el porcentaje de quienes comparten ese criterio (70.9%).

Es bueno destacar que ese cambio se produce debido a que aunque se mantienen en el entorno las proporciones de quienes opinan tener baja probabilidad de infectarse con el VIH (cerca del 38% en los tres momentos), disminuyen notablemente los porcentajes de quienes creen no tener ninguna posibilidad de infectarse (40.0% en el 2001, 40.9% en el 2005 y 33.2% en el 2006). En consecuencia se aprecia en el 2006, respecto a períodos anteriores un aumento en las proporciones de quienes reconocen haber estado altamente expuestos al riesgo o quienes tienen duda.

Pudiera entonces concluirse que aunque continua siendo baja la percepción de riesgo de la población, respecto a períodos anteriores ha aumentado al menos entre quienes residen en los territorios identificados como cabeceras de provincia.

II.4 Exposición de las personas al Proyecto

A través del proyecto Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención del VIH/sida en la República de Cuba, aprobado por el Fondo Mundial en su segunda ronda de convocatoria, son múltiples las acciones que a nivel nacional desarrollan los sub-beneficiarios encaminadas a promover la adopción de comportamientos sexuales saludables, pero no siempre se desarrollan actividades en todas las provincias, lo que ha incidido, de conjunto con la manera en que se trabaja en cada una, en que la exposición de las personas al proyecto no haya sido igual en todos los lugares.

La variedad de acciones ejecutadas, si bien en un sentido facilita incidir en la población de diferentes formas, también dificulta analíticamente poder apreciar globalmente el grado de exposición al proyecto de las personas. Por ello, para medir la exposición al proyecto, se optó por hacer uso de herramientas del análisis multivariado con el objetivo de crear un constructo o un

índice sintético, que pudiera incorporarse como una nueva variable dentro de la base de datos, que resumiera en sí misma la información de todas las preguntas del cuestionario que recogían la exposición al proyecto.

Las preguntas incluidas en el cuestionario admitían alternativas de respuesta de “sí, no, verdadero, falso, no sabe/ no responde”. Para los fines del constructo se determinaron a juicio de experto las alternativas de respuesta que indicaban que la persona había sido receptora de determinada información a través del proyecto, como por ejemplo, que había leído los materiales elaborados o reproducidos en el marco del mismo, que había visto los programas de la televisión o la película elaborada por el proyecto, que había recibido información a través de las campañas conceptualizadas y lanzadas por el proyecto, que había utilizado el servicio de línea ayuda, etc. Las respuestas que indicaban exposición al proyecto se recodificaron como 1 y las que no indicaban exposición al proyecto (incluyendo “no sabe/no responde”), se codificaron con un cero.

A partir entonces de las preguntas del cuestionario recodificadas, se aplicó la técnica de análisis factorial y a través de ella se resumió la realidad multidimensional observada a seis factores (Ver Anexo 4). Una vez formado los factores se le aplicó la técnica de la K-medias para clasificar a las personas según el grado de exposición al proyecto. La resultante de esta nueva clasificación es la variable “Exposición al Proyecto”, que toma para cada individuo un valor de 1, 2 o 3, según haya clasificado con una exposición alta, media o baja al proyecto.

Partiendo del constructo social creado para evaluar la exposición al proyecto se analizaron las proporciones de individuos que a nivel nacional y a nivel de los municipios identificados como cabeceras de provincia clasifican con alta, media o baja exposición (Ver cuadro No 86 y Cuadro No 87).

CUADRO No 86.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según grado de exposición al proyecto.

Exposición al Proyecto	Población de 12 a 49 años residente en cualquier zona del territorio nacional			
	Población de 12 a 49 años	Población de 15 a 34 años	HSH	PPST
Alta Exposición al Proyecto	15.2	18.7	15.5	13.9
Exposición media al Proyecto	24.9	25.7	22.0	18.7
Baja Exposición al Proyecto	59.9	55.6	62.5	67.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Nota: Un individuo clasifica con una alta exposición al proyecto cuando ha sido receptor de prácticamente el 100% de las acciones preventivas que se desarrollaron por el proyecto en la fase I de su implementación.

A nivel nacional el 40% de la población de 12 a 49 años ha tenido una exposición media o alta al proyecto, un 15.2% fue receptor de prácticamente el 100% de las acciones preventivas que se desarrollaron y un 25% tuvo una exposición media. Los jóvenes de 15 a 34 años resultaron el grupo más favorecido seguido en orden por los HSH y las PPST.

En los territorios identificados como cabeceras de provincia se aprecia sin embargo una situación mucho más favorable. Más de la mitad de las personas de cada grupo poblacional beneficiario del proyecto que residen en los municipios cabeceras de provincia han tenido un nivel medio-alto de exposición a las acciones que se desarrollan por el mismo, clasificando en esta categoría alrededor de la tercera parte de los jóvenes de 15 a 34 años (56.8%) y los HSH (58%).

La población menos favorecida fueron las PPST, lo cual era de esperar ya que el Proyecto fue diseñado para trabajar con este grupo fundamentalmente en cuatro provincias (Ciudad de La Habana, Matanzas, Camagüey y Santiago de Cuba) y no en todo el país.

CUADRO No 87.
Cuba-2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residente en las cabeceras provinciales del país según grado de exposición al proyecto.

Exposición al Proyecto	Población de 12 a 49 años residente en las cabeceras provinciales del país			
	Población de 12 a 49 años	Población de 15 a 34 años	HSH	PPST
Alta Exposición al Proyecto	28.1	33.9	34.2	32.7
Exposición media al Proyecto	23.7	22.9	23.8	16.8
Baja Exposición al Proyecto	48.2	43.2	42.0	50.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Nota: Un individuo clasifica con una alta exposición al proyecto cuando ha sido receptor de prácticamente el 100% de las acciones preventivas que se desarrollaron por el proyecto en la fase I de su implementación.

A nivel de cabeceras de provincia se destacan en particular los HSH, por tener la mayor proporción de individuos con una alta exposición al Proyecto (34.2%), y las personas de 15 a 34 años por estar más expuestas que aquellas de 12 a 49 años de edad. Pudiendo inferirse que a nivel de cabeceras de provincia las acciones desarrolladas por el proyecto han logrado mayor cobertura entre los HSH y los jóvenes de 15 a 34 años, que en la población en general.

II.4.1 Exposición de las personas al Proyecto, por provincia

Una vez clasificadas las personas de acuerdo a la exposición que tuvieron a las acciones del proyecto se analizó como quedaban distribuidas proporcionalmente al interior de cada provincia (Ver cuadro No 88).

A nivel de provincias se observa que el proyecto no ha tenido en todas la misma cobertura e incluso dentro de ellas no siempre los niveles elevados de exposición al proyecto en los HSH han coincidido con los de la población en general.

Resulta relevante el caso de Ciudad de La Habana que se caracteriza por ser la provincia con mayores proporciones de personas con exposición alta al proyecto tanto en la población de 12 a 49 años como en los HSH, lo que pudiera resultar una ventaja si se tiene en cuenta que también es la capital quien acumula las mayores proporciones de personas seropositivas en el país.

En el caso de la población de 12 a 49 años, además de Ciudad de La Habana, las provincias en que se registran proporciones de personas con exposición alta al proyecto por encima de la media nacional son Villa Clara y Sancti Spíritus y en general con exposición media o alta al proyecto superiores a la media nacional se encuentran: Cienfuegos, Ciego de Ávila y el municipio especial Isla de la Juventud. Las proporciones más desfavorables, se registran en Holguín, Granma, Pinar del Río, Matanzas y Las Tunas. En todas ellas los porcentajes de personas con baja exposición al Proyecto son cercanos al 70%.

CUADRO No 88.
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años por provincias según exposición al proyecto

Provincias	Población 12-49 años			HSH		
	Exposición Baja al Proyecto	Exposición Media al Proyecto	Exposición Alta al Proyecto	Exposición Baja al Proyecto	Exposición Media al Proyecto	Exposición Alta al Proyecto
Pinar del Río	67.4	21.4	11.2	74.1	21.0	4.9
La Habana	62.3	28.3	9.4	58.9	40.9	0.2
C. de La Habana	41.4	20.2	38.4	38.6	20.9	40.5
Matanzas	66.8	25.9	7.3	82.1	9.7	8.2
Villa Clara	63.7	18.4	17.9	47.2	24.0	28.8
Cienfuegos	55.5	33.8	10.7	77.7	15.1	7.3
Sancti Spíritus	63.2	20.3	16.5	62.7	23.6	13.7
Ciego de Ávila	57.4	37.5	5.1	38.3	48.9	12.8
Camagüey	62.1	34.2	3.7	62.7	32.3	4.9
Las Tunas	66.7	31.4	1.9	74.4	25.6	0.0
Holguín	69.8	23.0	7.2	89.1	3.0	7.9
Granma	68.2	21.0	10.8	71.0	19.0	10.0
Santiago de Cuba	63.6	21.6	14.8	71.0	17.5	11.5
Guantánamo	61.1	30.5	8.4	80.6	9.3	10.1
Isla de la Juventud	39.3	57.4	3.3	25.2	74.8	0.0
CUBA	59.9	24.9	15.2	62.5	22.0	15.5

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Respecto a los HSH las proporciones de personas con exposición alta al proyecto son superiores a la media nacional en las provincias de Ciudad de La Habana (40.5%) y Villa Clara (28.8%) y en general se registran porcentajes de exposición media o alta superiores a los del país en Ciudad de la Habana, Villa Clara, La Habana, Sancti Spíritus, Camagüey y el municipio especial Isla de la Juventud. Las proporciones más desventajosas se presentan en las provincias de Holguín, Matanzas y Guantánamo, con porcentajes de personas con baja exposición superiores al 80%

En conclusión las provincias en que el Proyecto ha tenido una mayor cobertura tanto para la Población general como entre los HSH son Ciudad de La Habana y Villa Clara.

II.4.2 Exposición de las personas al Proyecto por zonas de residencia

Por zonas de residencia no existe uniformidad en cuanto a las proporciones de personas con exposición alta, moderada o baja (Ver cuadro No 89).

Se aprecia como en general la población residente en la zona urbana correspondiente a las cabeceras de provincia ha sido la más beneficiada de las acciones que se desarrollan en el marco del Proyecto. Mientras más de la mitad de las personas residentes en los municipios cabeceras (51.8%) tuvieron una exposición media o alta, en el resto de la zona urbana el 34.5% se encontraba en esta condición, en cambio en la rural menos de un tercio de la población se encontraba alta o medianamente favorecida.

CUADRO No 89.
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según exposición al proyecto por zonas de residencia

Zona de Residencia		Población 12-49 años			HSH		
		Exposición Baja al Proyecto	Exposición Media al Proyecto	Exposición Alta al Proyecto	Exposición Baja al Proyecto	Exposición Media al Proyecto	Exposición Alta al Proyecto
Zona Urbana	Cabeceras Provinciales	48.2	23.7	28.1	42.0	23.8	34.2
	Resto Urbano	65.5	27.8	6.7	76.4	20.1	3.5
Zona Rural		72.0	23.5	4.5	76.6	21.9	1.5
CUBA		59.9	24.9	15.2	62.5	22.0	15.5

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Los HSH residentes en la zona urbana correspondiente a las cabeceras de provincias estuvieron más expuestos al Proyecto que quienes vivían en el resto del país, siendo las proporciones de quienes se encontraban alta o medianamente expuestos del orden del 58% para los residentes en cabeceras provinciales, del 23.6% para los residentes en el resto de la zona urbana y del 23.4% entre los residentes en la zona rural. También estuvieron más expuestos que el resto de la población de 12 a 49 años. Sin embargo, si bien entre la población de 12 a 49 años se encontraron diferencias entre el resto de la zona urbana y la rural en las proporciones de personas alta o medianamente favorecidas, en el caso de los HSH no se aprecian tales desequilibrios.

Resulta oportuno contextualizar que las diferencias halladas por zonas de residencia no son casuales, sino que ocurren debido a que la mayoría de las acciones del Proyecto han sido diseñadas para ejecutarse en la zona urbana correspondiente a los municipios cabeceras de provincias, por ser los lugares en que más se concentra la epidemia en el país.

II.4.3 Exposición de las personas al Proyecto a nivel de cabeceras provinciales

Teniendo en cuenta que la mayoría de las acciones del Proyecto han sido diseñadas para ejecutarse en la zona urbana correspondiente a los municipios cabeceras de provincias, se realizó un análisis comparativo entre provincias a nivel de esos territorios (Ver cuadro No 90).

Los resultados muestran que en todas las provincias, a nivel de cabeceras provinciales las proporciones de personas con exposición alta son más elevadas que cuando se analiza a todo el territorio, es decir ambas zonas de residencia. Incluso, con excepción de La Habana, Cienfuegos en el caso de la población general, y Camagüey en el caso de los HSH, en el resto de las provincias, las proporciones de personas con exposición media-alta también son mayores en las cabeceras provinciales.

En general más de la mitad (51.8%) de las personas residentes en las cabeceras de provincia han tenido una exposición media-alta al proyecto y cerca de la tercera parte (28.1%) han sido receptoras de prácticamente la totalidad de las acciones que se han ejecutado.

En el caso de los HSH los resultados indican que casi la tercera parte (58%) de quienes viven en los municipios cabeceras han tenido una exposición media-alta al proyecto y más de la tercera parte (34.2%) han estado altamente expuestos, es decir que entre los HSH el Proyecto ha tenido una cobertura más elevada que entre el resto de la población, lo que ha contribuido a que

dentro de estos hombres haya una mayor auto aceptación y un mayor acomodo para revelar socialmente su identidad²³.

CUADRO No 90.
Cuba- 2006, Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en cabeceras de provincias según exposición al proyecto

Provincias	Población 12-49 años residente en Cabeceras Provinciales			HSH residente en Cabeceras Provinciales		
	Exposición Baja al Proyecto	Exposición Media al Proyecto	Exposición Alta al Proyecto	Exposición Baja al Proyecto	Exposición Media al Proyecto	Exposición Alta al Proyecto
Pinar del Río	47.7	24.8	27.5	29.2	39.2	31.6
La Habana	66.1	23.4	10.5	66.0	29.4	4.6
C. de la Habana	41.4	20.2	38.4	38.6	20.9	40.5
Matanzas	54.0	23.7	22.3	41.4	19.1	39.5
Villa Clara	45.8	16.1	38.1	31.4	15.9	52.7
Cienfuegos	60.6	24.5	14.9	55.6	30.0	14.4
Sancti Spíritus	37.1	28.6	34.3	28.7	35.1	36.2
Ciego de Ávila	52.0	38.7	9.3	41.3	43.3	15.4
Camagüey	61.8	30.9	7.3	63.9	17.8	18.3
Las Tunas	55.9	41.1	3.0	58.9	41.1	0.0
Holguín	64.3	16.2	19.5	55.7	12.2	32.1
Granma	56.9	17.8	25.3	57.3	12.4	30.3
Santiago de Cuba	52.0	19.4	28.6	38.8	28.0	33.2
Guantánamo	48.0	38.8	13.2	50.0	24.0	26.0
Isla de la Juventud	39.3	57.4	3.3	25.2	74.8	0.0
Cuba	48.2	23.7	28.1	42.0	23.8	34.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

A nivel de cabeceras de provincia se registran proporciones de personas de 12 a 49 años con exposición media-alta al proyecto superiores a la media nacional en Pinar del Río (52.3%), Ciudad de La Habana (58.6%), Villa Clara (54.2%), Sancti Spíritus (62.9%), Guantánamo (52%) y el municipio especial Isla de la juventud (60.7). Aunque en todos esas provincias más de la mitad de la población residente en las cabeceras ha tenido una exposición media o alta, sería conveniente destacar el caso de Ciudad de La Habana, Villa Clara y Sancti Spíritus donde más de la tercera parte ha participado en prácticamente la totalidad de las intervenciones. Asimismo no deberían pasar inadvertidos los resultados de La Habana, Holguín, Camagüey y Cienfuegos que las ubican en desventaja respecto al resto.

En cuanto a los HSH, a nivel de cabeceras de provincia también se observa un comportamiento no uniforme en el grado de exposición al proyecto. En este caso se registran proporciones de HSH con exposición media-alta al proyecto superiores a la media nacional y al

²³ Según resultados de las Encuestas sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida aplicadas en los años 2001, 2005 y 2006, los HSH en el 2006 representan el 4.6% de los hombres cubanos de 12 a 49 años, al 5.1% de los hombres que han tenido relaciones sexuales alguna vez, y al 4.5% de los hombres residentes en las cabeceras de provincia. En el 2005 representaban al 4.2% de los hombres residentes en los municipios cabeceras y hace 4 años atrás, en el 2001, al 2.1% de los hombres de 15 a 49 años que habían tenido relaciones sexuales alguna vez y al 2% de los hombres de 15 a 49 años en general.

60% las provincias de Pinar del Río (70.8%), Ciudad de La Habana (61.4%), Villa Clara (68.6%), Sancti Spíritus (71.3%), Santiago de Cuba (61.2%) y el municipio especial Isla de la Juventud (74.8%). Se destacan entre ellas la provincia de Villa Clara donde más de la mitad de los HSH (52.7%) han tenido una alta exposición.

MAPA No 6.

Cuba-2006. Provincias según nivel medio-alto de Exposición al Proyecto de los HSH residentes en sus municipios cabeceras.

Cuba-2006. Provincias según niveles medio-alto de Exposición al Proyecto de los HSH residentes en las cabeceras provinciales



Nota: La agrupación de las provincias se realizó a partir de las proporciones de HSH con niveles medios o altos de exposición al Proyecto

Asimismo en el extremo opuesto se ubican La Habana y Camagüey como las menos receptoras de las acciones del proyecto. Otras provincias donde las proporciones de HSH con exposición media o alta al proyecto no superan 50% son Cienfuegos, Las Tunas, Holguín, Granma y Guantánamo, lo que sugiere que se revise el desempeño del proyecto en estos territorios.

A modo de resumen pudiera plantearse que en cuanto a los grupos de personas beneficiarias directas del proyecto, las acciones desarrolladas por el mismo han logrado mayor cobertura en los HSH y fundamentalmente entre los residentes en las cabeceras de provincia. También habría que destacar que aunque el proyecto tiene cobertura nacional las acciones no se están desempeñando por igual en todos los territorios. En las zonas urbanas correspondientes a las cabeceras de provincia los niveles de exposición son más elevados que en el resto del territorio nacional, y comparativamente, mientras Pinar del Río, Ciudad de La Habana, Villa Clara y Sancti Spíritus agrupan las mayores proporciones de personas con exposición media o alta al proyecto tanto entre los HSH como entre el resto de la población, en el extremo opuesto se ubica La Habana y Camagüey como las menos receptoras.

II.4.4 Relación entre grado de Exposición al Proyecto y uso del condón

Dado que el resultado promovido es el uso del condón en las relaciones sexuales, se investigó en particular para cada grupo poblacional, la relación que existía entre el uso del condón en la última relación sexual ocasional y la exposición al proyecto, pudiendo comprobarse a través del p-valor asociado inferior al 0.05% que existe dependencia estadística entre el uso del condón y el grado de exposición al proyecto.

Según se refleja en el siguiente cuadro, en todos los grupos poblacionales en estudio las proporciones de personas que usaron condón en la última relación sexual con pareja ocasional son más elevadas entre aquellas personas que tuvieron una alta exposición al proyecto. Incluso puede verificarse además que en general las proporciones de personas que se protegieron habiendo tenido una exposición media o alta son superiores a la media nacional y a las registradas entre quienes solo tuvieron una baja exposición a las acciones desarrolladas por el proyecto.

CUADRO No 91.

Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años con parejas ocasionales según uso del condón y exposición al proyecto.

Exposición al Proyecto	Población de 12 a 49 años con Parejas Ocasionales		Población de 15 a 34 años con Parejas Ocasionales		HSH con Parejas Ocasionales		PPST	
	Usaron Condón	No usaron condón	Usaron Condón	No usaron condón	Usaron Condón	No usaron condón	Usaron Condón	No usaron condón
Exposición Alta al Proyecto	75.0	25.0	78.4	21.6	72.2	27.8	70.8	29.2
Exposición Media al Proyecto	66.9	33.1	71.1	28.9	71.8	28.2	62.3	37.7
Exposición Baja al Proyecto	57.6	42.4	63.8	36.2	49.2	50.8	58.5	41.5
Total	62.9	37.1	68.6	31.4	57.9	42.1	60.9	39.1

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

En el caso de quienes no se protegieron ocurre exactamente lo contrario. Entre las personas con mayor exposición al proyecto son menores las proporciones de quienes no se protegieron que entre las personas menos expuestas, registrándose la diferencia más notable en el grupo de los HSH. Aunque entre ellos se reproduce, de acuerdo al grado de exposición al Proyecto, el mismo comportamiento que se manifiesta entre el resto de la población, se observa que entre los que tuvieron una baja exposición al proyecto las proporciones de usuarios del condón son similares a las proporciones de quienes no lo usaron, ambas del orden del 50%.

Este análisis permitió inferir que existe una relación directa entre el uso del condón y la exposición al proyecto, es decir que los individuos con más alta exposición al proyecto tienden a protegerse más que aquellos menos expuestos. Tal hipótesis fue probada posteriormente al evaluar el impacto del proyecto sobre el incremento en el uso del condón (ver Anexos 5).

II.5. Evaluación del Efecto del Proyecto sobre el incremento en el uso del condón

Una vez identificados los factores que en el entorno nacional han sido relevantes para la prevención, y que tienen que ver con aspectos relacionados con la oportunidad, habilidad y la motivación para protegerse que tiene la población, se incluyeron en un modelo de regresión logística junto con otros seleccionados previamente a criterio de experto, dentro de los cuales estaba la exposición de las personas al proyecto. Se tomó como variable dependiente el uso del

condón en la última relación sexual ocasional y así, controlando variables dentro del modelo fue posible conocer si el Proyecto tuvo algún efecto en las proporciones actuales de usuarios tanto dentro de la población como dentro de los HSH.

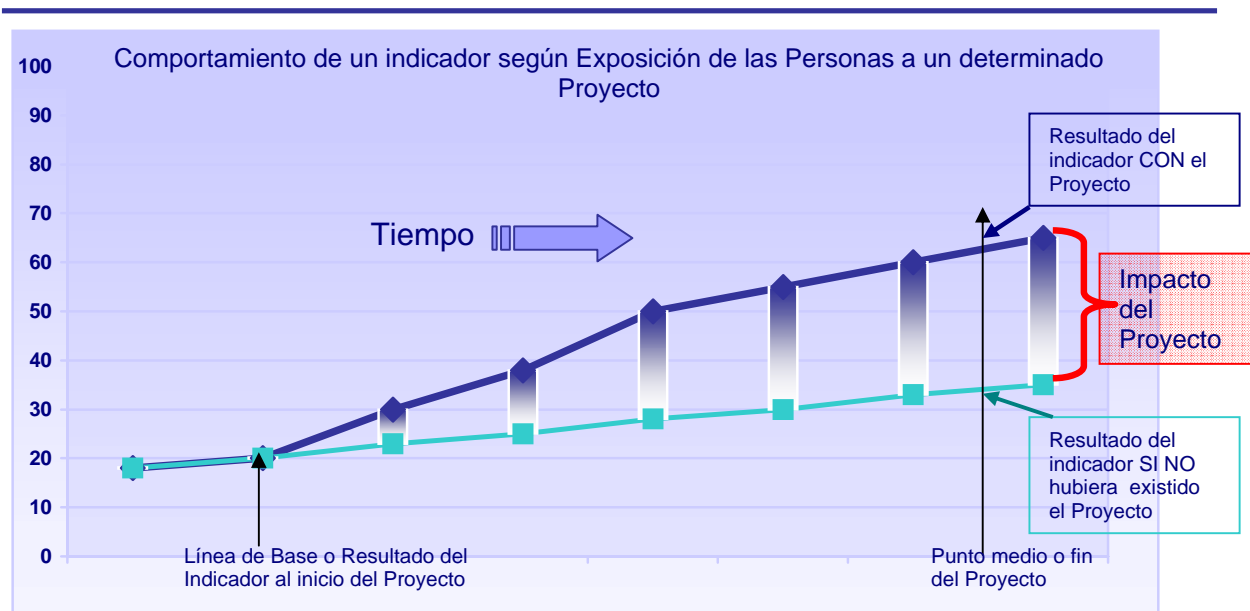
La **Evaluación de Causa-Efecto**, también identificada como Evaluación Sumativa o **Evaluación del Impacto del Proyecto** se realiza con el propósito de medir si los resultados alcanzados son atribuibles a la intervención del proyecto, si el mismo contribuyó a su alcance en alguna medida, o si acontecieron únicamente como resultado de otras acciones o factores independientes al proyecto.

Realizar una evaluación de impacto, implica establecer evidencias de que existe una relación causal entre el proyecto y los resultados alcanzados. Atendiendo a que por lo general, en los resultados de un proyecto influyen factores exógenos al mismo, para realizar evaluaciones que prueben que el proyecto tuvo un efecto en los resultados alcanzados y que permitan cuantificar dicho impacto, se requiere contar con diseños metodológicos que permitan controlar estos factores, medir la exposición de las personas al proyecto y aproximarse a establecer evidencias del grado de relación causal entre los resultados alcanzados y el proyecto.

En el siguiente gráfico, se ilustra a modo de ejemplo, cual sería el impacto de un proyecto en el logro de un determinado resultado que se ha probado tuvo relación con las acciones desarrolladas por el mismo. **El impacto se mide cuantificando la diferencia entre el resultado alcanzado en un indicador con la implementación del proyecto, y el resultado que se hubiera alcanzado en ese mismo indicador si el proyecto no se hubiera ejecutado.**

GRÁFICO No 37.

Ilustración de lo que sería el Impacto de un Proyecto en el logro de un determinado resultado que se ha probado tuvo relación con las acciones desarrolladas en el marco del mismo.



Fuente: Iglesias M. y Mena M. CEPDE/ONE. Elaborado para el trabajo final del Taller sobre Métodos para la Evaluación de Impacto de Programas de Población, Salud y Educación. Centro Centroamericano de Población-2004.

Tradicionalmente los experimentos y los cuasi-experimentos eran los diseños recomendados para realizar evaluaciones de impacto. Sin embargo, dado que no todos los proyectos soportan el empleo de estas técnicas y debido a las limitaciones prácticas y éticas en su aplicación con seres humanos, recientemente han aparecido alternativas metodológicas²⁴ que permiten por medio de modelos estadísticos estimar esa relación causal tomando como base encuestas a la población de gran alcance (Angeles & Mroz, 2001)²⁵.

Para evaluar el impacto del proyecto en el uso del condón, haciendo uso del análisis multivariado se modelaron de conjunto todas las variables relacionadas con el uso del condón, la exposición al proyecto, y otro conjunto de variables que caracterizan a los individuos, que aunque no aparecen explícitamente en el marco conceptual pudieran de alguna manera incidir en el cambio de comportamiento como por ejemplo el sexo, la edad, el nivel educacional, el color de la piel, la región o provincia de residencia, etc.

Teniendo en cuenta que se trata de un diseño muestral complejo, se aplicó un modelo multinivel de regresión logística que utilizó como variable dependiente “el uso del condón en la última relación sexual ocasional” y como variables independientes, la exposición media y alta al proyecto así como otras variables que resultaron significativas en el modelo. (ver anexo 5)

Se calculó el impacto que tuvo el proyecto en tres subpoblaciones: Los HSH, las personas de 12 a 49 años y las personas de 15 a 34 años residentes en los municipios cabeceras del país con relaciones sexuales ocasionales. En el Anexo 5 se detallan los procedimientos.

II.5.1 Impacto del Proyecto en el incremento del uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales en la población de 12 a 49 años

El modelo de regresión logística resultante, permitió probar que sobre las personas de 12 a 49 años con niveles altos y medios de exposición al proyecto se lograba un incremento (impacto) del uso del condón independientemente de que pudieran o no influir otras variables en esa decisión.

Al evaluar la alta exposición al proyecto, independientemente del resto de las variables incluidas en el modelo, se observa que el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales logra incrementarse alcanzando una relación del orden de 1:1.4, quiere decir que en promedio, por cada persona con baja exposición al proyecto que uso condón en la última relación sexual ocasional, cerca de dos personas con una alta exposición al proyecto se protegieron.

Resultados similares se obtuvieron al evaluar la exposición media al proyecto, siendo la relación del orden de 1:1.2, es decir que en promedio, por cada persona que tuvo una relación sexual protegida teniendo una baja exposición al proyecto, se protegieron 1.2 personas con una exposición media al mismo. Se pudo comprobar que independientemente de que otras variables influyan o no sobre el uso del condón, en la medida en que aumenta la exposición al proyecto aumenta el uso del condón en las relaciones sexuales.

²⁴ La Evaluación de Impacto se apoya básicamente en el modelo clásico de Diseño Experimental, aunque también puede realizarse por medio de modelos de regresión (lineal, logit, probit, multi-logit, en dependencia de la naturaleza de la variable dependiente: continua, dicotómica o politémica), modelos de regresión multinivel o estudios longitudinales. (Taller de Evaluación de Impacto de Programas de Población, Salud y Educación, desarrollado en el Centro Centroamericano de Población de Costa Rica, 2004).

²⁵ Angeles, G. & Mroz T.A. (2001). A Simple Guide to Using Multilevel Models for the Evaluation of Program Impacts. Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, The Carolina Population Center: MEASURE-Evaluation.

Luego de conocer que el proyecto tuvo un efecto/impacto sobre el uso del condón, se realizaron varias simulaciones con el propósito de estimar, que proporción de las personas con relaciones ocasionales usarían condón en la actualidad si no hubiera existido el proyecto, si el 100% hubiera tenido una exposición media al proyecto y si el 100% hubiera tenido una alta exposición.

CUADRO No 92.

Cuba, 2006. Impacto del Proyecto sobre el uso del condón en la población de 12 a 49 años que tuvieron relaciones sexuales ocasionales

Escenarios de Exposición al Proyecto	Estimación de personas de 12 a 49 años con parejas ocasionales que usan condón	
	CUBA	Cabeceras de Provincia
Año 2005		59.3
Exposición real al proyecto	62.9	69.4
Si no hubiera existido el Proyecto	60.7	67.2
IMPACTO DEL PROYECTO	2.15	2.18
Si el 100% tuviera una exposición media al proyecto	65.3	70.0
Si el 100% tuviera una alta exposición al proyecto	67.5	72.4

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Nota: Tuvieron relaciones sexuales ocasionales en el año 2006, el 22.5% de la población cubana de 12 a 49 años y el 21.9% de la población de 12 a 49 años residente en las cabeceras provinciales del país.

Según resultados de la encuesta, a nivel nacional el 41.6% de las **personas de 12 a 49 años con relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos al levantamiento** tuvieron una exposición media o alta al proyecto, entre ellos el 17.2% estuvo altamente expuesto al mismo y el 24.4% tuvo una exposición media.

A nivel de cabeceras provinciales más de la mitad de las personas de 12 a 49 años con relaciones sexuales ocasionales tuvieron una exposición media-alta al Proyecto. El 46.5% tuvo una baja exposición, el 21.2% estuvieron medianamente expuestos y el 32.4% tuvieron una alta exposición.

A continuación se detallan los resultados según los escenarios contruidos de acuerdo al nivel de exposición al Proyecto:

Escenario I: Niveles reales de exposición al proyecto

Cuba: (58.3% con baja exposición, 24.4% con exposición media al proyecto y 17.2% con alta exposición al proyecto)

En la actualidad, con los niveles reales de exposición al proyecto que tuvo la población y la influencia de otros factores, usaron condón en las relaciones ocasionales el 62.9% (928904) de las personas de 12 a 49 años residentes en el país que tuvieron parejas ocasionales (1477202). En cambio si no hubiera existido el proyecto se estima que lo hubieran usado el 60.7% (896661), es decir que por efecto del proyecto, en el último año se incrementó en 2.15 puntos porcentuales el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales, en los municipios cabeceras de provincia. En términos de población equivale a que 32243 personas más evitaron el riesgo de

infección por VIH, lo que refuerza la utilidad del proyecto como apoyo al trabajo que se viene realizando en torno al VIH/sida desde la década de los 80' por parte del Programa Nacional.

Cabeceras de Provincia: (46.5% con baja exposición, 21.2% con exposición media al proyecto y 32.4% con alta exposición al proyecto)

En la actualidad, con los niveles reales de exposición al proyecto que tuvo la población y la influencia de otros factores, usaron condón en las relaciones ocasionales el 69.4% (419746) de las personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron parejas ocasionales (604909). En cambio si no hubiera existido el proyecto se estima que lo hubieran usado el 67.2% (406499), es decir que por efecto del proyecto, en el último año se incrementó en algo más de 2 puntos porcentuales el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales, en los municipios cabeceras de provincia. En términos de población equivale a que 13247 personas más evitaron el riesgo de infección por VIH, lo que refuerza la utilidad del proyecto como apoyo al trabajo que se viene realizando en torno al VIH/sida desde la década de los 80' por parte del Programa Nacional.

Escenario II: 100% de las personas con exposición media al proyecto

Si el 100% de las personas de 12 a 49 años con relaciones ocasionales hubieran tenido una exposición media al proyecto, a fines del 2006 el 65.3% de los residentes en el país y el 70% de los habitantes de las cabeceras provinciales hubieran usado condón en su última relación sexual.

Escenario III: 100% de las personas con exposición alta al proyecto

Si el 100% de las personas de 12 a 49 años que tuvieron relaciones ocasionales hubieran tenido una exposición alta al proyecto, a fines del 2006 el 67.5% de los residentes en el país y el 72.4% de quienes vivían en los municipios cabeceras de provincia se hubieran protegido.

II.5.2 Impacto del Proyecto en el incremento del uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales en la población de 15 a 34 años.

El modelo de regresión logística resultante, permitió probar que sobre las personas de 15 a 34 años con niveles altos y medios de exposición al proyecto se lograba un incremento (impacto) del uso del condón independientemente de que pudieran o no influir otras variables en esa decisión.

Al evaluar la alta exposición al proyecto, independientemente del resto de las variables incluidas en el modelo, se observa que en la población de 15 a 34 años el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales logra incrementarse alcanzando una relación del orden de 1:1.4, quiere decir que en promedio, por cada persona con baja exposición al proyecto que uso condón en la última relación sexual ocasional, cerca de dos personas con una alta exposición al proyecto se protegieron.

Resultados similares se obtuvieron al evaluar la exposición media al proyecto, siendo la relación del orden de 1:1.2, es decir que en promedio, por cada persona que tuvo una relación sexual protegida teniendo una baja exposición al proyecto, se protegieron 1.2 personas con una exposición media al mismo. Se pudo comprobar que independientemente de que otras variables

influyan o no sobre el uso del condón, en la medida en que aumenta la exposición al proyecto aumenta el uso del condón en las relaciones sexuales.

Con el propósito de estimar, que proporción de las personas con relaciones ocasionales usarían condón en la actualidad si no hubiera existido el proyecto, si el 100% hubiera tenido una exposición media al proyecto y si el 100% hubiera tenido una alta exposición al proyecto se realizaron varias simulaciones a nivel nacional (Cuba-ambas zonas) y a nivel de cabeceras de provincia.

CUADRO No 93.

Cuba, 2006. Impacto del Proyecto sobre el uso del condón en la población de 15 a 34 años que tuvieron relaciones sexuales ocasionales

Escenarios de Exposición al Proyecto	Estimación de personas de 15 a 34 años con parejas ocasionales que usan condón	
	CUBA	Cabeceras de Provincia
Exposición real al proyecto	68.6	74.5
Si no hubiera existido el Proyecto	66.6	72.4
IMPACTO DEL PROYECTO	2.0	2.1
Si el 100% tuviera una exposición media al proyecto	70.4	76.0
Si el 100% tuviera una alta exposición al proyecto	72.8	76.3

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Nota: Tuvieron relaciones sexuales ocasionales en el año 2006, el 29% de la población cubana de 15 a 34 años y el 29.1% de la población de 15 a 34 años residente en las cabeceras provinciales del país.

Según resultados de la encuesta, a nivel nacional el 45.6% de las **personas de 15 a 34 años con relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos al levantamiento** tuvieron una exposición media o alta al proyecto, entre ellos el 20% estuvo altamente expuesto y el 25.6% tuvo una exposición media.

A nivel de cabeceras provinciales más de la mitad de las personas de 15 a 34 años con relaciones sexuales ocasionales tuvieron una exposición media-alta al Proyecto. El 43.1% tuvo una baja exposición, el 20.6% estuvieron medianamente expuestos y el 36.3% tuvieron una alta exposición.

A continuación se detallan los resultados según los escenarios contruidos de acuerdo al nivel de exposición al Proyecto:

Escenario I: Niveles reales de exposición al proyecto

Cuba: (54.4% con baja exposición, 25.6% con exposición media al proyecto y 20% con alta exposición al proyecto)

En la actualidad, con los niveles reales de exposición al proyecto que tuvo la población y la influencia de otros factores, usaron condón en las relaciones ocasionales el 68.6% (646989) de las personas de 15 a 34 años residentes en el país que tuvieron parejas ocasionales (942999). En cambio si no hubiera existido el proyecto se estima que lo hubieran usado el 66.6% (628037), es decir que por efecto del proyecto, en el último año se incrementó en 2.0 puntos porcentuales el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales, en los municipios cabeceras de provincia. En términos de población equivale a que 18952 personas más evitaron el riesgo de infección por

VIH, lo que refuerza la utilidad del proyecto como apoyo al trabajo que se viene realizando en torno al VIH/sida desde la década de los 80' por parte del Programa Nacional.

Cabeceras de Provincia: (43.1% con baja exposición, 20.6% con exposición media al proyecto y 36.3% con alta exposición al proyecto)

En la actualidad, con los niveles reales de exposición al proyecto que tuvo la población y la influencia de otros factores, usaron condón en las relaciones ocasionales el 74.5% (289982) de las personas de 15 a 34 años residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron parejas ocasionales (389704). En cambio si no hubiera existido el proyecto se estima que lo hubieran usado el 72.4% (282146), es decir que por efecto del proyecto, en el último año se incrementó en algo más de 2.1 puntos porcentuales el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales, en los municipios cabeceras de provincia. En términos de población equivale a que 7836 personas más residentes en las cabeceras de provincia evitaron el riesgo de infección por VIH, lo que refuerza la utilidad del proyecto como apoyo al trabajo que se viene realizando en torno al VIH/sida desde la década de los 80' por parte del Programa Nacional.

Escenario II: 100% de las personas con exposición media al proyecto

Si el 100% de las personas de 15 a 34 años con relaciones ocasionales hubieran tenido una exposición media al proyecto, a fines del 2006 el 70.4% de los residentes en el país y el 76% de los habitantes de las cabeceras provinciales hubieran usado condón en su última relación sexual.

Escenario III: 100% de las personas con exposición alta al proyecto

Si el 100% de las personas de 15 a 34 años que tuvieron relaciones ocasionales hubieran tenido una exposición alta al proyecto, a fines del 2006 el 72.8% de los residentes en el país y el 76.3% de quienes vivían en los municipios cabeceras de provincia se hubieran protegido.

II.5.3 Impacto del Proyecto en el incremento del uso del condón las relaciones sexuales ocasionales en los HSH.

Una vez creada la variable "Exposición al Proyecto" se incluyó en el modelo de regresión y se procedió a evaluar el impacto del Proyecto. El modelo de regresión logística resultante, permitió probar que sobre los HSH de 12 a 49 años con relaciones sexuales ocasionales y niveles altos y medios de exposición al proyecto se lograba un incremento (impacto) del uso del condón independientemente de que pudieran o no influir otras variables en esa decisión.

Al evaluar el resultado del comportamiento entre los grupos clasificados con "baja" y "alta" exposición al proyecto, se observa que el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales logra incrementarse dentro del segundo grupo alcanzando una relación del orden de 1:4.6, quiere decir que en promedio, por cada HSH con baja exposición al proyecto que uso condón en la última relación sexual ocasional, existen aproximadamente 5 HSH con una alta exposición al proyecto que lo usaron.

Resultados similares se obtuvieron al evaluar la exposición "baja" y "media" al proyecto, siendo la relación del orden de 1:2.9, es decir que en promedio, por cada HSH que tuvo una relación sexual protegida teniendo una "baja" exposición al proyecto, aproximadamente 3 HSH con una exposición media al Proyecto se protegieron. Se pudo comprobar que

independientemente de que otras variables influyeran sobre el uso del condón, en la medida en que aumenta la exposición al proyecto aumenta el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales.

Luego de conocer que en efecto el proyecto tuvo un impacto sobre el uso del condón en los HSH, se realizaron varias simulaciones (ver Anexo 5) con el propósito de estimar, que proporción de los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país con relaciones ocasionales usarían condón en la actualidad si no hubiera existido el proyecto, si el 100% hubiera tenido una exposición media al proyecto y si el 100% hubiera tenido una alta exposición al proyecto.

CUADRO No 94.

Cuba, 2006. Impacto del Proyecto en los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron relaciones sexuales ocasionales (35.5%)

Escenarios de Exposición al Proyecto	Estimación de HSH con parejas ocasionales que usaron condón
Exposición real al proyecto	67.8
Si no hubiera existido el Proyecto	52.6
IMPACTO DEL PROYECTO	15.2
Si el 100% de los HSH tuvieran una exposición media al proyecto	72.7
Si el 100% de los HSH tuvieran una alta exposición al proyecto	79.7

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

A nivel nacional el 60.8% de los **HSH residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos a la Encuesta** tuvieron una exposición media o alta al proyecto, entre ellos el 39.5% estuvo altamente expuesto y el 21.3% tuvo una exposición media.

A continuación se detallan los resultados según los escenarios contruidos de acuerdo al nivel de exposición al Proyecto:

Escenario I: Niveles reales de exposición al proyecto de los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos a la Encuesta (39.5% con alta exposición, 21.3% con exposición media y 39.2% con baja exposición)

En la actualidad, con los niveles reales de exposición al proyecto que tuvieron los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país y la influencia de otros factores, usaron condón en las relaciones ocasionales el 67.8% (14958 HSH). En cambio si no hubiera existido el proyecto se estima que lo hubieran usado el 52.6% solamente (11608), es decir que a cuenta del proyecto se estima un incremento en algo más de 15 puntos porcentuales en el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales. En términos de población lo anterior equivale a que 3350 personas más evitaron el riesgo de infección con el VIH/sida, lo que refuerza la utilidad del proyecto como apoyo al trabajo que se viene realizando en torno al VIH/sida desde la década de los 80' por parte del Programa Nacional de Prevención de ITS/VIH/sida.

Escenario II: Asumiendo que el 100% de los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos a la Encuesta tuvieran niveles medios de exposición al proyecto

Si el 100% de los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos a la Encuesta hubieran tenido una exposición media al proyecto, en la actualidad el 72.7% de ellos se hubieran protegido.

Escenario III: Asumiendo que el 100% de los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos a la Encuesta tuvieran una alta exposición al proyecto

Si el 100% de los HSH residentes en las cabeceras provinciales del país que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en los 12 meses previos a la Encuesta hubieran tenido una exposición alta al proyecto, en la actualidad el 79.7 % de ellos se hubieran protegido.

II.6. Tendencias en el uso del condón. Determinantes para la prevención.

Una vez conocida la exposición de las personas al Proyecto y comprobado que el mismo tuvo un efecto positivo en la prevención, se presentan a continuación un conjunto de tablas resúmenes cuyos formatos han sido extraídos del protocolo de Monitoreo y Evaluación de Population Services International bajo el seudónimo de "Dashboard". A través de las mismas se podrá resumir las tendencias en el uso del condón e identificar los aspectos que, relacionados con cada subpoblación, deberán ser abordados de manera prioritaria.

Las comparaciones entre períodos solo podrán realizarse a nivel de las cabeceras provinciales del país, ya que, aunque la encuesta levantada en el 2006 fue diseñada para dar información a nivel nacional, incluso con desglose por zonas de residencia, las encuestas similares aplicadas en los años 2001 y 2005, que son la base de comparación, solo son representativas de los territorios identificados como cabeceras de provincia.

II.6.1 Tendencias en el uso del condón, determinantes para la prevención en la población de 12 a 49 años residente en las cabeceras de provincia

La siguiente tabla contiene información referida a las personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país.

TABLA No 1.
Cuba 2001, 2005 y 2006. Tendencias en el uso del condón entre la población de 12 a 49 años de edad residente en las cabeceras provinciales del país, determinantes de la oportunidad, habilidad y motivación para usarlo.

Indicadores	Población de 12 a 49 años residente en cabeceras provinciales del país		
	2001	2005	2006
RIESGO	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	86.2	77.4	76.9
– Haber tenido alguna ITS en el último año	-----	3.1	3.0
COMPORTAMIENTO	%	%	%

– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	25.7	23.5	21.9*
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración)	46.8	59.3	69.4*
– Tenencia solo de parejas estables	60.8	55.4	56.6
– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	12.2	17.1	23.6*
OPORTUNIDAD			
Disponibilidad	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.9	98.6	98.5
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo	-----	99.5	99.3
Aceptación Social	%	%	%
– Población residente en las cabeceras provinciales con actitudes de aceptación hacia los HSH	-----	37.7	57.4*
– Población residente en las cabeceras provinciales con actitudes de aceptación a las PVS	-----	71.6	77.9*
HABILIDAD			
Conocimientos	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	98.2	98.9	98.5
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	80.9	91.1	90.1
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	44.7	54.5	60.7*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	-----	26.5	33.1*
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	90.8	89.2	91.0*
MOTIVACIÓN			
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%
– Los condones no reducen el placer	46.7	49.4	57.1*
– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	65.0	66.5	73.0*
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	71.6	77.1	81.4*
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	57.4	62.6	70.0*
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	60.5	65.3	71.1*
– Con la pareja estable también hay que usar condones.	46.3	54.5	61.3*
– Los condones no sólo son para personas que practican	79.5	84.0	87.2*

la prostitución			
Amenaza	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	96.8	96.0	91.4*
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	34.3	34.5	38.0*
– El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	66.5	75.0	76.7*
– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	29.3	-----	41.8*
EXPOSICIÓN AL PROYECTO			
– Alta Exposición al Proyecto	-----	1.4	28.1*
– Media Exposición al Proyecto	-----	49.5	23.7*
– Baja Exposición al Proyecto	-----	49.1	48.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2001, 2005 y 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados en uno y otro período (año 2005 y año 2006) a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.01$ y $p\leq 0.05$)

Los valores calculados corresponden al comando **means** que es factible para realizar las estimaciones de las medias y de los intervalos de confianza cuando los datos provienen de un diseño muestral complejo.

Según se refleja en la tabla precedente, en el año 2006, el 76.9% de las personas de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país pudieron estar expuestas al riesgo de infección por contacto sexual. No obstante no todas estuvieron igualmente expuestas, ya que las posibilidades de infección fueron más elevadas entre quienes tuvieron alguna ITS (3.0%) y entre aquellas personas que tuvieron relaciones con parejas ocasionales (21.9%), en las cuales el 69.4% se protegieron pero un 30.6% no usaron condón en su último acto sexual.

Comparativamente se visualizan resultados favorables en materia preventiva. Disminuyeron ligeramente respecto a períodos anteriores las proporciones de personas con pareja ocasional (25.7% en el 2001, 23.5% en el 2005 y 21.9% en el 2006) y se incrementaron las proporciones de quienes se protegieron en este tipo de relaciones sexuales, en diez puntos porcentuales respecto al 2005 y en más de 20 puntos porcentuales respecto al 2001.

En las relaciones estables también se verificó un cambio positivo. Aunque se mantuvieron constantes de un período a otro las proporciones de quienes tenían solo pareja estable, pudo comprobarse que existían diferencias estadísticamente significativas entre los porcentajes de quienes se protegieron con este tipo de pareja (12.2% en el 2001, 17.1% en el 2005 y 23.6% en el 2006), lo que prueba que entre las parejas estables también se incrementó de un período a otro el uso del condón.

El incremento del uso del condón en el marco de las relaciones sexuales tanto entre las parejas estables como en las ocasionales, estuvo asociado al actuar conjunto de varios factores. Entre los que incidieron favorablemente en este resultado se encuentra la mayor aceptación social de la diversidad sexual, la reducción de la discriminación acompañada de una mayor aceptación de las PVS, el incremento en el conocimiento perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH, el incremento en el conocimiento perfecto sobre las formas en que se transmite el VIH, la disminución de falsas creencias sobre el uso del condón y el ligero incremento de la percepción de riesgo.

Actuaron como atenuantes para el cambio de comportamiento la subjetividad presente de “confianza en la pareja”, dificultades para negociar el sexo seguro, las falsas creencias sobre el uso del condón que aún persisten en un grupo no despreciable de personas, el incremento proporcional de los que piensan que existe cura para el sida, las lagunas de conocimiento reflejadas en las proporciones de personas que tienen mezcla de información correcta con ideas erróneas sobre la transmisión y formas de reducir el riesgo de infección por VIH, la relativamente baja percepción de riesgo de infección, los que creen que el virus del sida puede traspasar el material con el que están hecho los condones, pero también habría que hacer notar la insuficiente oferta de condones que hubo en el mercado durante unos meses del año 2006.

II.6.2 Comportamientos y determinantes para la prevención en los hombres y mujeres de 12 a 49 años residentes en el país.

Realizando a nivel nacional, sin establecer comparaciones respecto a períodos anteriores, un análisis por sexo (ver Tabla 2) puede distinguirse que el comportamiento sexual de las mujeres y los hombres cubanos sexualmente activos es diferenciado según el tipo de pareja: estable u ocasional.

La tenencia de relaciones sexuales con parejas ocasionales es mucho más frecuente entre los hombres que entre las mujeres (34.8% versus 9.8% respectivamente), sin embargo ellos son más proclives que las mujeres a emplear el condón con este tipo de parejas (63.9% versus 59.1%).

La tenencia solo de parejas estables es en cambio mucho más común entre las mujeres que entre los hombres. Mientras el 66.6% de ellas declara estar casada o unida o tener una única pareja de más de un año de duración, en el caso de los hombres el 46.4% se encuentra en esta situación. No obstante solo el 19.7%, sin distinciones entre sexo, declaran protegerse en este tipo de relaciones.

TABLA No 2.
Cuba 2006. Comportamientos y determinantes para la prevención de la población cubana de 12 a 49 años según sexo.

Indicadores	Población de 12 a 49 años		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
RIESGO	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	77.3	80.1	74.3*
– Haber tenido alguna ITS en el último año	2.8	2.3	3.4*
COMPORTAMIENTO	%	%	%
– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	22.5	34.8	9.8*
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración)	62.9	63.9	59.1*
– Tenencia solo de parejas estables	56.4	46.4	66.6*

– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	19.7	19.7	19.7
OPORTUNIDAD			
Disponibilidad	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.1	98.4	97.9*
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo	99.0	98.7	100.0*
Aceptación Social	%		
– Población con actitudes de aceptación hacia los HSH	53.3	37.5	69.4*
– Población con actitudes de aceptación a las PVS	75.8	73.9	77.8*
HABILIDAD			
Conocimientos	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	97.5	97.2	97.9*
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	89.6	89.5	89.7*
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	56.0	54.5	57.6*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	28.7	25.1	32.3
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	89.1	88.8	89.5
MOTIVACIÓN			
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%
– Los condones no reducen el placer	51.8	50.7	53.0*
– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	69.1	64.4	73.9*
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	78.0	74.8	81.2*
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	66.9	63.4	70.5*
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	68.7	65.5	72.0*
– Con la pareja estable también hay que usar condones	58.0	53.5	62.7*
– Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	84.2	81.8	86.7*
Amenaza	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	87.9	88.5	87.3*
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	34.9	38.8	30.9*
– El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	73.6	77.2	69.8*

– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	48.2	54.2	42.0*
EXPOSICIÓN AL PROYECTO			
– Alta Exposición al Proyecto	15.2	13.2	17.2*
– Media Exposición al Proyecto	24.9	21.7	28.3*
– Baja Exposición al Proyecto	59.9	65.1	54.5*

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados en uno y otro período (año 2005 y año 2006) a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.01$ y $p\leq 0.05$)

Los valores calculados corresponden al comando *means* que es factible para realizar las estimaciones de las medias y de los intervalos de confianza cuando los datos provienen de un diseño muestral complejo.

A pesar de las diferencias en las proporciones de hombres y mujeres con uno u otro tipo de parejas pudo comprobarse que para ambos el uso del condón es más común en aquellas relaciones en que es previsible un mayor riesgo de infección como son las relaciones ocasionales.

En el marco de las relaciones sexuales se verificó que tanto entre las parejas estables como en las ocasionales el uso del condón esta condicionado por la interacción de varios factores. Aquellos elementos que inciden positivamente en su empleo tienen un comportamiento más favorable entre las mujeres que entre los hombres, sin embargo entre ellas están presentes con más fuerza que entre ellos algunas barreras que definitivamente obstaculizan la prevención.

Mientras que comparativamente las mujeres han tenido una mayor exposición al proyecto que los hombres y entre ellas son más elevadas las proporciones de quienes tienen actitudes de aceptación a las PVS y hacia la diversidad sexual, conocimiento perfecto sobre las formas en que se transmite el VIH y las vías de reducir el riesgo de infección por VIH y además son menos comunes las falsas creencias sobre el uso del condón. Por el contrario, son ellas quienes tienen menor percepción de riesgo, quienes mayormente consideran que ya existe cura para el SIDA y quienes mayormente comparten la idea de que el VIH puede traspasar el material con el que se fabrican los condones. Todo ello, unido a las lagunas de conocimiento identificadas en ambos representan atenuantes para el cambio de comportamiento sexual.

II.6.3 Comportamientos y determinantes para la prevención de la población de 12 a 49 años por zonas de residencia.

Un análisis similar por zonas de residencia (ver Tabla No 3) indica que no existen diferencias significativas por zonas de residencia en las proporciones de personas con parejas estables u ocasionales, no obstante comparativamente se aprecia que tanto con uno como con otro tipo de pareja las proporciones de personas con relaciones sexuales protegidas son más elevadas entre los residentes en la zona urbana identificada como cabecera de provincia, y las menores proporciones de usuarios se registran entre los residentes en las áreas rurales.

TABLA No 3.
Cuba 2006. Comportamientos y determinantes para la prevención de la población cubana de 12 a 49 años según zona de residencia

Indicadores	Población de 12 a 49 años			
	Cuba	Urbano	Rural	Cabecera
RIESGO	%	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	77.3	77.6	76.1*	76.9
– Haber tenido alguna ITS en el último año	2.8	2.9	2.7*	3.0
COMPORTAMIENTO	%	%	%	%
– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	22.5	22.6	22.0	21.9
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración) ¹	62.9	65.6	54.2*	69.4
– Tenencia solo de parejas estables	56.4	56.7	55.5	56.6
– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	19.7	20.9	16.0*	23.6
OPORTUNIDAD				
Disponibilidad	%	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.1	98.5	97.2*	98.5
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo	99.0	98.7	99.5*	99.3
Aceptación Social	%	%	%	%
– Población con actitudes de aceptación hacia los HSH	53.3	56.2	44.5*	57.4
– Población con actitudes de aceptación a las PVS	75.8	77.9	69.3*	77.9
HABILIDAD				
Conocimientos	%	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	97.5	98.1	95.8*	98.5
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	89.6	90.0	88.2*	90.1
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	56.0	58.2	49.5*	60.7*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	28.7	30.2	24.1*	33.1*
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	89.1	90.0	86.5*	.91.0*
MOTIVACIÓN				
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%	%
– Los condones no reducen el placer	51.8	53.9	45.5*	57.1

– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	69.1	70.62	64.5*	73.0
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	78.0	79.3	73.9*	81.4
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	66.9	68.1	63.1*	70.0
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	68.7	70.1	64.3*	71.1
– Con la pareja estable también hay que usar condones	58.0	58.8	55.6*	61.3
– Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	84.2	85.5	80.2*	87.2
Amenaza	%	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	87.9	88.6	85.9*	91.4
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	34.9	36.5	30.2*	38.0
– El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	73.6	74.1	71.8*	76.7
– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	48.2	44.4	59.7*	41.8
EXPOSICIÓN AL PROYECTO				
– Alta Exposición al Proyecto	15.2	6.7	4.5	28.1*
– Media Exposición al Proyecto	24.9	27.8	23.5	23.7*
– Baja Exposición al Proyecto	59.9	65.5	72.0	48.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados en uno y otro período (año 2005 y año 2006) a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.01$ y $p\leq 0.05$)

Los valores calculados corresponden al comando **means** que es factible para realizar las estimaciones de las medias y de los intervalos de confianza cuando los datos provienen de un diseño muestral complejo.

Así también pudo probarse que aunque los residentes en las zonas rurales tienen similares oportunidades para protegerse que quienes viven en la zona urbana, disponen por el contrario de menos habilidades, motivaciones y menos exposición al proyecto, aspectos que deben continuarse atendiendo para evitar la propagación del VIH entre estas áreas.

II.6.4 Tendencias en el uso del condón, determinantes para la prevención en la población de 15 a 34 años residente en las cabeceras provinciales del país.

La siguiente tabla contiene información referida a las personas de 15 a 34 años residentes en las cabeceras provinciales del país en tres momentos: año 2001, 2005 y 2006.

TABLA No 4.

Cuba 2001, 2005 y 2006. Tendencias en el uso del condón entre la población de 15 a 34 años de edad residentes en las cabeceras provinciales del país, determinantes de la oportunidad, habilidad y motivación para usarlo.

Indicadores	Población de 15 a 34 años residentes en cabeceras provinciales del país		
	2001	2005	2006
RIESGO	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	84.0	80.7	78.5*
– Haber tenido alguna ITS en el último año	-----	4.0	3.5
COMPORTAMIENTO	%	%	%
– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	29.6	30.6	29.1
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración) ¹	49.2	64.1	74.5*
– Tenencia solo de parejas estables	54.7	51.4	50.6*
– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	15.5	22.7	32.4*
OPORTUNIDAD			
Disponibilidad	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.9	99.3	98.9
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo	-----	100.0	100.0
Aceptación Social	%	%	%
– Población residente en las cabeceras provinciales con actitudes de aceptación hacia los HSH	-----	41.2	59.3*
– Población residente en las cabeceras provinciales con actitudes de aceptación a las PVS	-----	72.6	79.4*
HABILIDAD			
Conocimientos	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	98.2	99.2	98.7
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	79.7	91.9	90.3
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	44.2	56.6	61.6*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	-----	27.5	34.4 *
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	90.4	90.2	91.5*

MOTIVACIÓN			
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%
– Los condones no reducen el placer	49.0	54.4	62.4*
– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	66.8	71.6	77.4*
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	74.3	81.5	85.0 *
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	59.5	67.1	74.1*
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	62.1	70.2	75.0*
– Con la pareja estable también hay que usar condones	49.9	58.5	65.9*
– Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	80.4	86.9	89.3*
Amenaza	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	96.8	96.6	91.5*
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	35.1	37.8	40.3*
– El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	66.8	78.3	79.6
– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	34.7	-----	42.9*
EXPOSICIÓN AL PROYECTO			
– Alta Exposición al Proyecto	-----	1.9	33.9
– Media Exposición al Proyecto	-----	53.6	22.9
– Baja Exposición al Proyecto	-----	44.5	43.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2001, 2005 y 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados en uno y otro período (año 2005 y año 2006) a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.01$ y $p<=0.05$)

Los valores calculados corresponden al comando **svymean** que es factible para realizar las estimaciones de las medias y de los intervalos de confianza cuando los datos provienen de un diseño muestral complejo.

En la tabla precedente se refleja que en el año 2006, el 78.5% de las personas de 15 a 34 años residentes en las cabeceras provinciales del país eran sexualmente activas y por tanto pudieron estar expuestas a la infección por contacto sexual. No obstante no todas estuvieron igualmente expuestas, ya que las posibilidades de infección fueron más elevadas entre quienes tuvieron alguna ITS (3.5%) y entre quienes tuvieron parejas ocasionales (29.1%), sobre todo si se tiene en cuenta que en este tipo de relaciones sexuales si bien el 74.5% usaron condón, hubo un 25.5% que no se protegieron, al menos en la última relación sexual.

El análisis de la información incluida en la tabla muestra que comparativamente los resultados alcanzados en materia preventiva en el año 2006 son más favorables que los que se obtuvieron en el 2001 y 2005. Si bien en todos los períodos se mantuvieron estables, en el entorno del 30% las proporciones de quienes tuvieron relaciones con parejas sexuales ocasionales (29.6% en el 2001, 30.6% en el 2005 y 29.1% en el 2006), se pudo comprobar que

de un período a otro hubo un incremento significativo en el uso del condón de 25 puntos porcentuales respecto al 2001 y de 10 puntos porcentuales respecto al 2005, siendo igual a 74.5% la proporción de usuarios al cierre del 2006.

En las relaciones estables también se verificó un cambio. Aunque disminuyeron ligeramente respecto a períodos anteriores las proporciones de quienes tenían solo pareja estable, aumentaron las proporciones de personas que se protegieron con este tipo de parejas, pasando de un 15.5% en el 2001 a un 22.7% en el 2005 y un 32.4% en el 2006, lo cual contribuye a que disminuya el riesgo de transmisión por contacto sexual.

El incremento verificado del uso del condón en el marco de las relaciones sexuales tanto entre las parejas estables como en las ocasionales, estuvo relacionado con múltiples factores que actúan en sinergia. Entre los que incidieron favorablemente en este resultado se encuentran, al igual que en caso de la población de 12 a 49 años, la mayor aceptación social de la diversidad sexual, la reducción de la discriminación acompañada de una mayor aceptación de las PVS, el incremento en el conocimiento perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH, el incremento en el conocimiento perfecto sobre las formas en que se transmite el VIH, la disminución de falsas creencias sobre el uso del condón y el ligero incremento de la percepción de riesgo.

Otros elementos actuaron como atenuantes para el cambio de comportamiento. Entre ellos se encuentran la subjetividad presente de “confianza en la pareja”, dificultades para negociar el sexo seguro, algunas falsas creencias sobre el uso del condón que aún persisten, la reducción gradual de los que piensan que el sida no es una enfermedad mortal, las lagunas de conocimiento reflejadas en las proporciones de personas que tienen mezcla de información correcta con ideas erróneas sobre la transmisión y prevención del VIH, la relativamente baja percepción de riesgo de infección, los que creen que el virus del sida puede traspasar el material con el que están hecho los condones.

II.6.5 Comportamientos y determinantes para la prevención en los hombres y mujeres de 15 a 34 años residentes en el país.

Un análisis por sexo de los comportamientos sexuales de la población cubana de 15 a 34 años refleja que entre los hombres y mujeres integrantes de este grupo etáreo existen diferencias (Ver Tabla No 5). Entre ellos predominan las relaciones sexuales con parejas ocasionales, mientras que en las mujeres son más comunes las relaciones con parejas estables.

Comparativamente la proporción de hombres con parejas ocasionales es cuatro veces superior a la de mujeres con este tipo de parejas (43.2% versus 13.9% respectivamente) en cambio los porcentajes de mujeres con solo parejas estables duplican a los de los hombres (64.7% versus 39.2% respectivamente). Pese a estas diferencias pudo comprobarse que tanto ellos como ellas se protegen más en las relaciones sexuales con parejas ocasionales que en las relaciones estables, no obstante son relativamente más elevados entre los hombres los porcentajes de quienes emplean el condón aún cuando ambos tienen las mismas oportunidades de usarlo.

TABLA No 5
Cuba 2006. Comportamientos y determinantes para la prevención de la población cubana de 15 a 34 años según sexo.

Indicadores	Población de 15 a 34 años		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
RIESGO	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	79.3	81.6	76.8*
– Haber tenido alguna ITS en el último año	3.4	2.7	4.2*
COMPORTAMIENTO	%	%	%
– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	28.9	43.2	13.9*
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración) ¹	68.6	69.9	64.4*
– Tenencia solo de parejas estables	51.6	39.2	64.7*
– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	26.8	27.2	26.5*
OPORTUNIDAD			
Disponibilidad	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.6	98.7	98.4
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo	98.9	98.5	99.0
Aceptación Social	%	%	%
– Población con actitudes de aceptación hacia los HSH	53.3	37.5	69.4*
– Población con actitudes de aceptación a las PVS	77.6	74.9	80.5*
HABILIDAD			
Conocimientos	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	97.8	97.6	98.0*
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	89.5	89.1	89.9*
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	56.8	54.5	59.2*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	30.3	26.1	34.7*
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	90.2	90.1	90.3*
MOTIVACIÓN			
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%

– Los condones no reducen el placer	57.1	54.3	60.0*
– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	73.2	68.0	78.7*
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	82.1	78.7	85.6*
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	71.1	67.4	75.1*
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	72.6	69.1	76.3*
– Con la pareja estable también hay que usar condones	62.1	57.5	66.9*
– Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	86.9	84.4	89.5*
Amenaza	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	88.0	88.7	87.3*
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	37.5	41.5	33.3*
– El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	76.9	79.7	74.0*
– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	48.6	55.8	41.0*
EXPOSICIÓN AL PROYECTO			
– Alta Exposición al Proyecto	18.7	16.1	21.4
– Media Exposición al Proyecto	25.7	22.7	28.8
– Baja Exposición al Proyecto	55.6	61.2	49.8

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados en uno y otro período (año 2005 y año 2006) a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.01$ y $p\leq 0.05$)

Los valores calculados corresponden al comando **means** que es factible para realizar las estimaciones de las medias y de los intervalos de confianza cuando los datos provienen de un diseño muestral complejo.

Al analizar los determinantes que estarían incidiendo en el uso diferenciado del condón en hombres y mujeres se observa que sin distinción entre sexos prácticamente la totalidad (más del 98%), conocen donde obtener condones a un precio módico. Sin embargo al revisar el resto de los factores que inciden en su uso se aprecia que aunque las proporciones de personas que identifican correctamente las vías de transmisión y principales formas de reducir el riesgo de infección por VIH distan de ser las deseadas, son más elevadas en las mujeres que en los hombres. También se observan entre ellas menos opiniones negativas sobre el empleo del condón y una mayor aceptación hacia las PVS y hacia la diversidad sexual, lo que lleva a concluir que las mujeres tienen actitudes más favorables para la prevención que los hombres, no obstante se protegen menos.

Al analizar que elementos negativos pudieran estar frenando la prevención en las mujeres se encontró que quizás por las propias características de la epidemia en el país, mayormente concentrada en los hombres y dentro de ellos en los HSH, las mujeres perciben más remota la posibilidad de infectarse con el VIH (33.3% versus 41.5% respectivamente) y conocen menos su estado serológico lo cual pudiera estar frenando en ellas el cambio de comportamiento.

II.6.6 Comportamientos y determinantes para la prevención de la población de 15 a 34 años por zonas de residencia.

Con el propósito de identificar si existen diferencias en los comportamientos sexuales de la población cubana de 15 a 34 años según zonas de residencia, se analizaron un grupo de factores relacionados con este (Ver Tabla No 6).

Como se aprecia en la tabla, sin distinciones entre zonas de residencia, alrededor del 80% de los jóvenes de 15 a 34 años estuvieron sexualmente activos durante el año 2006 y por tanto estuvieron en alguna medida expuestos a la infección por VIH por contacto sexual.

En cuanto al tipo de parejas sexuales y al uso del condón en las diferentes relaciones de pareja se observa que de acuerdo a su comportamiento sexual los residentes en las zonas rurales estuvieron más expuestos a adquirir el VIH que quienes vivían en las zonas urbanas. Aunque en todos los casos predominan las relaciones de pareja estable y en promedio son ligeramente superiores en los residentes en la zona rural, cuando se analiza el uso del condón en los diferentes tipos de pareja como única forma eficaz de reducir el riesgo de transmisión, las proporciones de usuarios con uno u otro tipo de parejas son menores entre los residentes de la zona rural que entre quienes viven en el resto del país.

TABLA No 6
Cuba 2006. Cuba 2006. Comportamientos y determinantes para la prevención de la población cubana de 15 a 34 años según zona de residencia

Indicadores	Población de 15 a 34 años			
	Cuba	Urbano	Rural	Cabecera
RIESGO	%	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	79.3	79.5	78.6	78.5
– Haber tenido alguna ITS en el último año	3.4	3.4	3.4*	3.5
COMPORTAMIENTO	%	%	%	%
– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	28.9	29.4	27.5*	29.1
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración)	68.6	71.1	60.9*	74.5*
– Tenencia solo de parejas estables	51.6	51.3	52.4*	50.6
– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	26.8	28.7	21.4*	32.4
OPORTUNIDAD				
Disponibilidad	%	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.6	99.0	97.5*	98.9
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo	98.9	98.6	99.5	99.1
Aceptación Social	%	%	%	%

– Población con actitudes de aceptación hacia los HSH	53.3	56.2	44.5*	59.3*
– Población con actitudes de aceptación a las PVS	77.6	79.4	72.4*	79.4
HABILIDAD				
Conocimientos	%	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	97.8	98.2	96.6*	98.7 *
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	89.5	89.8	88.8*	90.3*
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	56.8	58.5	51.7*	61.6*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	30.3	31.8	26.1*	34.4 *
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	90.2	91.0	87.9*	91.5*
MOTIVACIÓN				
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%	%
– Los condones no reducen el placer	57.1	59.0	51.5*	62.4*
– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	73.2	74.9	68.3*	77.4*
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	82.1	83.4	78.1*	85.0 *
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	71.1	72.8	66.3*	74.1*
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	72.6	73.9	68.7*	75.0*
– Con la pareja estable también hay que usar condones	62.1	63.0	59.4*	65.9*
– Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	86.9	88.0	83.9*	89.3*
Amenaza	%	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	88.0	88.7	86.2*	91.5*
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	37.5	38.8	33.7*	40.3*
– El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	76.9	77.3	75.8*	79.6
– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	48.6	45.3	58.2*	42.9
EXPOSICIÓN AL PROYECTO				
– Alta Exposición al Proyecto	18.7	9.3	6.5	33.9
– Media Exposición al Proyecto	25.7	29.3	25.4	22.9
– Baja Exposición al Proyecto	55.6	61.4	68.0	43.2

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados en uno y otro período (año 2005 y año 2006) a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.01$ y $p\leq 0.05$)

Este hallazgo amerita ser tomado en cuenta en el diseño de las intervenciones ya que aunque la epidemia se encuentra mayormente concentrada en las zonas urbanas y por tanto las posibilidades de tener una relación sexual con una persona seropositiva son mayores es estas zonas, los comportamientos sexuales de los residentes en las áreas rurales y movilidad social de la población no descarta la posibilidad de que se incremente el VIH en un corto período de tiempo en estos territorios.

Al analizar los factores que pudieran incidir favorable o desfavorablemente sobre el uso del condón se observa que por zonas de residencia, se reproducen en este grupo etéreo rasgos similares a los encontrados en el resto de la población, con la peculiaridad que los jóvenes de 15 a 34 años residentes en las zonas rurales además de tener menos habilidades, motivaciones y estar menos favorecidos por el proyecto que los residentes en la zona urbana refieren tener un poco menos de oportunidades para protegerse, lo cual se afirma teniendo en cuenta que entre ellos son menores las proporciones de quienes conocen lugares donde obtener condones y es mayor el tiempo que en promedio demoran en conseguirlo en algún lugar cercano a su casa, centro de estudio o centro de trabajo.

II.6.7 Tendencias en el uso del condón, determinantes para la prevención en los HSH residentes en las cabeceras de Provincia

Atendiendo a que en Cuba el 99% de las personas seropositivas han adquirido el VIH por medio de relaciones sexuales, entonces el primer resultado relevante del cuadro precedente es que el 86.7% de los HSH cubanos pudieron estar expuestos al riesgo por contacto sexual el pasado año. Sin embargo no todos estuvieron igualmente expuestos, ya que en realidad las posibilidades de infección fueron más elevadas entre aquellos que tenían alguna ITS (3.2%) y entre los que tuvieron relaciones sexuales ocasionales en el último año (35.5%), de los cuales el 67.8 % se protegieron pero un 32.2% no usaron condón en su última relación sexual (según estimaciones de la encuesta 7105 HSH de un total 22068 HSH con relaciones ocasionales, no usaron condón en su última relación sexual con pareja ocasional).

TABLA No 7.
Cuba 2001, 2005 y 2006. Tendencias en el uso del condón entre los HSH de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país, determinantes de la oportunidad, habilidad y motivación para usarlo.

Indicadores	HSH residentes en cabeceras provinciales del país		
	2001	2005	2006
RIESGO	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	78.9	86.2	86.7
– Haber tenido alguna ITS en el último año	-----	4.6	3.2
COMPORTAMIENTO	%	%	%
– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	38.6	45.3	35.5*
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración) ¹	61.8	70.2	67.8
– Tenencia solo de parejas estables	40.7	44	54.5*

– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	30.6	29.1	32.8
OPORTUNIDAD			
Disponibilidad	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.4	99.7	98.9
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo		100	97.2
Aceptación Social	%	%	%
– Población residente en las cabeceras provinciales con actitudes de aceptación hacia los HSH	-----	37.7	57.4*
– Población residente en las cabeceras provinciales con actitudes de aceptación a las PVS	-----	71.7	77.9*
HABILIDAD			
Conocimientos	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	98.2	98.1	97.9
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	77.3	90.1	91.0
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	42.0	53.7	62.8*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	-----	35.7	37.2
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	92.4	91.2	93.7
MOTIVACIÓN			
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%
– Los condones no reducen el placer	64.2	58.6	63
– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	73.3	66.8	70.6
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	76.7	77.5	87.1*
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	58.0	56.1	68.3*
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	62.6	61.6	68
– Con la pareja estable también hay que usar condones	44.9	54.7	62*
– Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	82.8	84.9	90.9
Amenaza	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	97.7	97.3	89.4*
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	47.4	47.9	49.6

– El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	69.4	76.7	78.3
– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	-----	-----	32.9
EXPOSICIÓN AL PROYECTO			
– Alta Exposición al Proyecto	-----	10.9	34.2
– Media Exposición al Proyecto	-----	52.3	23.8
– Baja Exposición al Proyecto	-----	36.8	42.0

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2001, 2005 y 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados en uno y otro período (año 2005 y año 2006) a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.01$ y $p\leq 0.05$)

Los valores calculados corresponden al comando **mean** que es factible para realizar las estimaciones de las medias y de los intervalos de confianza cuando los datos provienen de un diseño muestral complejo.

Si bien solo puede plantearse que se mantuvieron constantes las proporciones de usuarios del condón, es incuestionable que se ganó en estabilidad en las relaciones de pareja (aumentaron de un 44% a un 54.5% las proporciones de quienes tenían solo pareja estable y disminuyó de un 45.3% a un 35.5% la proporción de quienes tuvieron relaciones ocasionales), lo que si bien no resulta una estrategia preventiva tan exitosa como lo es el empleo del condón, al menos reduce en alguna medida las posibilidades de riesgo de infección.

El incremento de parejas estables y el mantener constante y relativamente alta la proporción de usuarios estuvo asociado al actuar conjunto de varios factores. Entre los que incidieron favorablemente en este resultado se encuentra la mayor aceptación social de la diversidad sexual, el incremento en el conocimiento perfecto sobre la prevención (identifican como correctas las principales formas de reducir el riesgo de infección y rechazan por incorrectos las principales ideas erróneas sobre la prevención) y la disminución de falsas creencias sobre el uso del condón. Actuaron como atenuantes para el cambio de comportamiento la subjetividad presente de “confianza en la pareja”, el incremento proporcional de los que piensan que existe cura para el sida, las lagunas de conocimiento reflejadas en las proporciones de personas que tienen mezcla de información correcta con ideas erróneas sobre la transmisión del VIH, la relativamente baja percepción de riesgo de infección, los que creen que el virus del sida puede traspasar el material con el que están hecho los condones, pero también habría que hacer notar la insuficiente oferta de condones que hubo en el mercado durante unos meses del año 2006.

Entre los resultados favorables, habría que destacar la mayor aceptación social de los HSH, (mientras que en el 2005 el 62.3% de la población tenía niveles de discriminación media-alta hacia los HSH, en el 2006, aunque no se han alcanzado los niveles deseables, esa proporción se redujo a 42.6%) lo que hace suponer que se han ido eliminando las barreras socioculturales dando paso al paulatino reconocimiento de que las preferencias sexuales van más allá que las que puedan existir entre dos personas de sexo opuesto, lo cual puede haber contribuido a que dentro de estos hombres haya una mayor auto aceptación y un mayor acomodo para revelar socialmente su identidad.

II.6.8 Comportamientos y determinantes para la prevención en los HSH por zonas de residencia.

Entre los HSH se distinguen comportamientos diferenciados por zonas de residencia más marcados que los que se registran entre el resto de las poblaciones en estudio (ver Tabla No 8). Las mayores heterogeneidades se encontraron entre los residentes en las cabeceras de provincia y quienes viven en el resto del país, fundamentalmente en la zona rural.

Mientras cerca del 86% estuvieron en alguna medida expuestos al riesgo por haber tenido relaciones sexuales el pasado año, entre los residentes en la zona rural se encontraban en esta condición el 92.4%, siendo también más frecuente entre ellos la tenencia de alguna ITS (5.4%).

El análisis de las relaciones de pareja y el empleo del condón en las mismas también ponen en desventaja a los residentes en la zona rural, respecto al resto. Mientras entre los residentes en la zona urbana la tenencia de relaciones sexuales con pareja estable es superior a la tenencia de relaciones sexuales con parejas ocasionales, entre quienes viven en la zona rural ocurre lo contrario, incluso, mientras más de la mitad (50.5%) de los residentes en esta área tuvieron relaciones sexuales el pasado año con una pareja ocasional, entre quienes viven en los territorios urbanos identificados como cabeceras de provincias la proporción fue de un 35.5% y de un 32.7% entre quienes viven en el resto de la zona urbana.

En cuanto al uso del condón se aprecia que las mayores proporciones de usuarios en ambos tipos de parejas se registran entre los residentes en las cabeceras de provincia, le siguen en orden quienes viven en el resto del territorio urbano y quienes menos se protegen son los residentes en la zona rural pese a ser quienes más relaciones sexuales tienen con parejas fortuitas, a pesar de que la totalidad de los mismos declararon haber encontrado condones cuando fueron a comprarlos.

TABLA No 8
Cuba 2006. Comportamientos y determinantes para la prevención de los HSH cubanos de 12 a 49 años según zona de residencia.

Indicadores	HSH			
	Cuba	Urbano	Rural	Cabecera
RIESGO	%	%	%	%
– Haber tenido relaciones sexuales en el último año	85.8	84.0	92.4*	86.7
– Haber tenido alguna ITS en el último año	4.3	4.0	5.4*	3.2
COMPORTAMIENTO	%	%	%	%
– Tenencia de Parejas Ocasionales en el último año	36.5	32.7	50.5*	35.5
– Uso del condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (de menos de un año de duración) ¹	57.9	61.0	50.4*	67.8
– Tenencia solo de parejas estables	53.7	56.1	44.6*	54.5
– Uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable	25.2	26.9	17.4*	32.8
OPORTUNIDAD				

Disponibilidad	%	%	%	%
– Conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle	98.2	98.8	96.0*	98.9
– Hubo condones en el mercado cuando fueron a comprarlo	99.2	98.7	100.0	97.2
Aceptación Social	%	%	%	%
– Población de 12 a 49 años con actitudes de aceptación hacia los HSH	53.3	56.2	44.5*	57.4
– HSH con actitudes de aceptación hacia los HSH	53.7	49.5	45.0*	62.2
– Población de 12 a 49 años con actitudes de aceptación a las PVS	75.8	77.9	69.3*	77.9
– HSH con actitudes de aceptación hacia las PVS	79.0	79.5	76.4*	80.0
HABILIDAD				
Conocimientos	%	%	%	%
– Tienen alguna información acerca de una enfermedad que se llama sida	97.0	96.9	97.1	97.9
– Conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH	87.2	87.5	86.1*	91.0
– Conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH	50.3	51.1	47.5*	62.8*
– Conocimiento Perfecto sobre la forma de Transmisión	26.5	28.9	18.0*	37.2
– Conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH	90.8	91.2	89.3*	93.7
MOTIVACIÓN				
Actitudes. (Opinan que.....)	%	%	%	%
– Los condones no reducen el placer	53.8	56.0	45.4*	63.0
– Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	63.7	63.3	64.9	70.6*
– No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	75.4	76.5	71.3*	87.1
– Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	61.9	62.0	61.7	68.3*
– Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	63.0*	64.0	59.0*	68.0
– Con la pareja estable también hay que usar condones	56.5	56.1	58.1	62.0*
– Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	83.1	84.9	76.4*	90.9
Amenaza	%	%	%	%
– El sida es una enfermedad mortal	86.2	86.5	85.4	89.4*
– Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	39.7	42.7	28.5*	49.6
– El virus del sida no traspasa el material con que están	75.3	76.6	70.3*	78.3

hecho los condones				
– No recuerdan haberse realizado nunca la prueba del VIH	43.4	40.4	54.8*	32.9
EXPOSICIÓN AL PROYECTO				
– Alta Exposición al Proyecto	15.5	3.5	1.5	34.2*
– Media Exposición al Proyecto	22.0	20.1	21.9	23.8*
– Baja Exposición al Proyecto	62.5	76.4	76.6	42.0*

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

* Significa que existen diferencias significativas en los resultados alcanzados por parte, año 2006 a un nivel de $p=0.05$ ($p>0.00$ y $p\leq 0.05$)

Los valores calculados corresponden al comando *mean* que es factible para realizar las estimaciones de las medias y de los intervalos de confianza cuando los datos provienen de un diseño muestral complejo

Entre los factores que pudieran estar incidiendo en este resultado se distingue el hecho de que los HSH residentes en la zona rural son quienes cuentan con menor aceptación social, e incluso entre ellos mismos, el 55.5% no conforme con su identidad sexual, experimenta sensaciones de rechazo hacia quienes tienen sus mismas preferencias sexuales. Siendo también la población rural y los HSH que habitan en estas áreas quienes menos actitudes de aceptación muestran hacia las PVS.

En cuanto a conocimiento sobre el VIH, las vías de transmisión y las formas en que es posible reducir el riesgo de infección las proporciones más favorables se registran entre los residentes en las zonas urbanas identificadas como cabeceras de provincia, siendo nuevamente los HSH residentes en la zona rural quienes más permeados están de información errónea.

También se observan diferencias entre las proporciones de personas con opiniones erradas sobre el uso del condón y sobre la letalidad del sida en ausencia de cura efectiva, estando nuevamente en desventaja los HSH residentes en el área rural y disponiendo de mayores recursos para la prevención quienes habitan en las cabeceras de provincia.

Todos estos factores de conjunto han incidido negativamente en la prevención de los HSH y han contribuido a que aún cuando la epidemia se concentra mayormente entre ellos, muy pocos (49.6% de los residentes en las cabeceras de provincia, 42.7% de quienes viven en el resto urbano y 28.5% de quienes habitan en la zona rural), a pesar de tener relaciones sexuales desprotegidas perciban tener riesgo de infectarse.

Conclusiones

Resultados del Monitoreo de las Tendencias en el uso del condón, los determinantes de la oportunidad, habilidad y motivación para usarlo, y la exposición al Proyecto de hombres y mujeres de 12 a 49 años. Cuba 2006.

A pesar de que el proyecto tiene cobertura nacional las acciones no se están desempeñando por igual en todos los territorios. Por zonas de residencia las cabeceras provinciales son los lugares donde mayor cobertura se ha alcanzado en tanto la zona rural se presenta como la menos favorecida.

A nivel de cabeceras de provincia también se observan diferencias en los niveles de exposición al proyecto. Mientras que tanto en el caso de la población general como de los HSH Pinar del Río, Ciudad de La Habana, Villa Clara, Sancti Spíritus y el municipio especial Isla de la Juventud, agrupan las mayores proporciones de personas con exposición media o alta a las acciones ejecutadas en el marco del proyecto, en el extremo opuesto se ubica La Habana, seguida en orden por Holguín, Camagüey y Cienfuegos en el caso de la población general y por Camagüey, Las Tunas, Granma y Cienfuegos en el caso de los HSH, lo que sugiere revisar el desempeño del proyecto en estos territorios.

En cuanto a los grupos de personas beneficiarias directas del proyecto, a nivel de cabeceras provinciales pudo comprobarse que aunque más de la mitad tuvieron una exposición media-alta al proyecto, las acciones desarrolladas por el mismo lograron mayor cobertura en los HSH y la población de 15 a 34 años, con 58% y 56.8% respectivamente de personas con exposición media-alta al mismo. Los niveles más bajos se registraron en la población general de 12 a 49 años y las PPST, con 51.8% y 49.5% respectivamente de población alta o medianamente expuesta.

La exposición de las personas al Proyecto, unido a otros factores que actúan en sinergia han propiciado que los resultados alcanzados en materia preventiva en el año 2006 sean más favorables que los que se obtuvieron en el 2001 y 2005. Ello se manifiesta tanto en el aumento del uso del condón en la iniciación sexual, como en el uso del condón en las diferentes relaciones de pareja: estables u ocasionales. No obstante continúan siendo mucho mayores las proporciones de personas que lo emplean en aquellas relaciones en que es previsible un mayor riesgo de infección como son las relaciones ocasionales.

En las relaciones de pareja, el comportamiento sexual de las mujeres y los hombres es diferenciado. Entre ellos predominan las relaciones sexuales con parejas ocasionales, mientras que en las mujeres son más comunes las relaciones con parejas estables.

A nivel de cabeceras provinciales el empleo del condón en las relaciones sexuales con pareja estable resultó superior en 11 puntos porcentuales como promedio a los que se registraron en el año 2001 y en 6 puntos a los reportados en el 2005, con la peculiaridad de que el incremento de un período a otro se produjo por igual tanto entre los hombres como entre las mujeres, lo que ha condicionado que se mantengan similares proporciones para ambos, en cada momento.

En las relaciones sexuales con parejas de menos de un año de duración, los niveles actuales de usuarios entre quienes residen en las cabeceras de provincia son del orden del 69.4% (71.8% en el caso de los hombres y 61.3% en las mujeres). Si se comparan respecto a períodos anteriores se evidencia un incremento de más de 20 puntos porcentuales como

promedio respecto al 2001 y de 10 puntos porcentuales como promedio respecto al 2005, siendo este incremento mayor entre los hombres que entre las mujeres.

Respecto a los HSH si bien entre el 2001 y el 2005 se evidenció un cambio favorable en la prevención dado por un incremento significativo del número de personas que se protegieron en las relaciones sexuales con diferentes tipos de parejas, al comparar los resultados alcanzados al cierre del 2006 respecto a los del 2005 se comprueba que en el último año solo hubo un avance discreto en la prevención. Se mantuvieron constantes las proporciones de usuarios del condón, e incuestionablemente se ganó en estabilidad en las relaciones de pareja (aumentaron de un 44% a un 54.5% las proporciones de quienes tenían solo pareja estable y disminuyó de un 45.3% a un 35.5% la proporción de quienes tuvieron relaciones ocasionales), lo que si bien no resulta una estrategia preventiva tan exitosa como lo es el empleo del condón, al menos reduce en alguna medida las posibilidades de riesgo de infección.

El incremento del uso del condón en el marco de las relaciones sexuales tanto entre las parejas estables como en las ocasionales, estuvo asociado al actuar conjunto de múltiples factores. Entre los que incidieron favorablemente en este resultado se encuentra la mayor aceptación social de la diversidad sexual, la reducción de la discriminación acompañada de una mayor aceptación de las PVS, el incremento en el conocimiento perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH, el incremento en el conocimiento perfecto sobre las formas en que se transmite el VIH, la disminución de falsas creencias sobre el uso del condón, el incremento de las proporciones de personas que reconocen que con la pareja estable también hay que protegerse, el ligero aumento de la percepción de riesgo, el logro en general de una mayor sensibilización de las personas ante el VIH y el sida, y el impacto positivo del proyecto.

Actuaron como atenuantes para el cambio de comportamiento, pudiendo constituir una amenaza para que se continúe propagando el VIH, la subjetividad presente de “confianza en la pareja”, dificultades para negociar el sexo seguro, las falsas creencias sobre el uso del condón que aún persisten en un grupo no despreciable de personas, el incremento proporcional de los que piensan que existe cura para el sida, la insuficiente aceptación de la diversidad sexual, las lagunas de conocimiento reflejadas en las proporciones de personas que tienen mezcla de información correcta con ideas erróneas sobre la transmisión y formas de reducir el riesgo de infección por VIH, y fundamentalmente la relativamente baja percepción de riesgo de infección que tienen las personas, constituyendo elementos importantes a tener presente en los mensajes preventivos y en las enseñanzas para lograr una sexualidad placentera tanto en los hombres como en las mujeres.

Sin dudas hubo cambios de un período a otro que favorecen la prevención. No obstante, persisten entre la población elementos negativos posibles de superar que constituyen reservorios para que continúe proliferando el VIH en el país. La experiencia acumulada de estos años posibilita continuar desarrollando acciones dirigidas a promover el sexo protegido y a que se gane en habilidades y motivaciones que movilicen al cambio de comportamiento sexual, lo que sin dudas constituye un reto, sobre todo considerando que las proporciones actuales de usuarios del condón son relativamente elevadas y por tanto se hace más difícil superarlas.

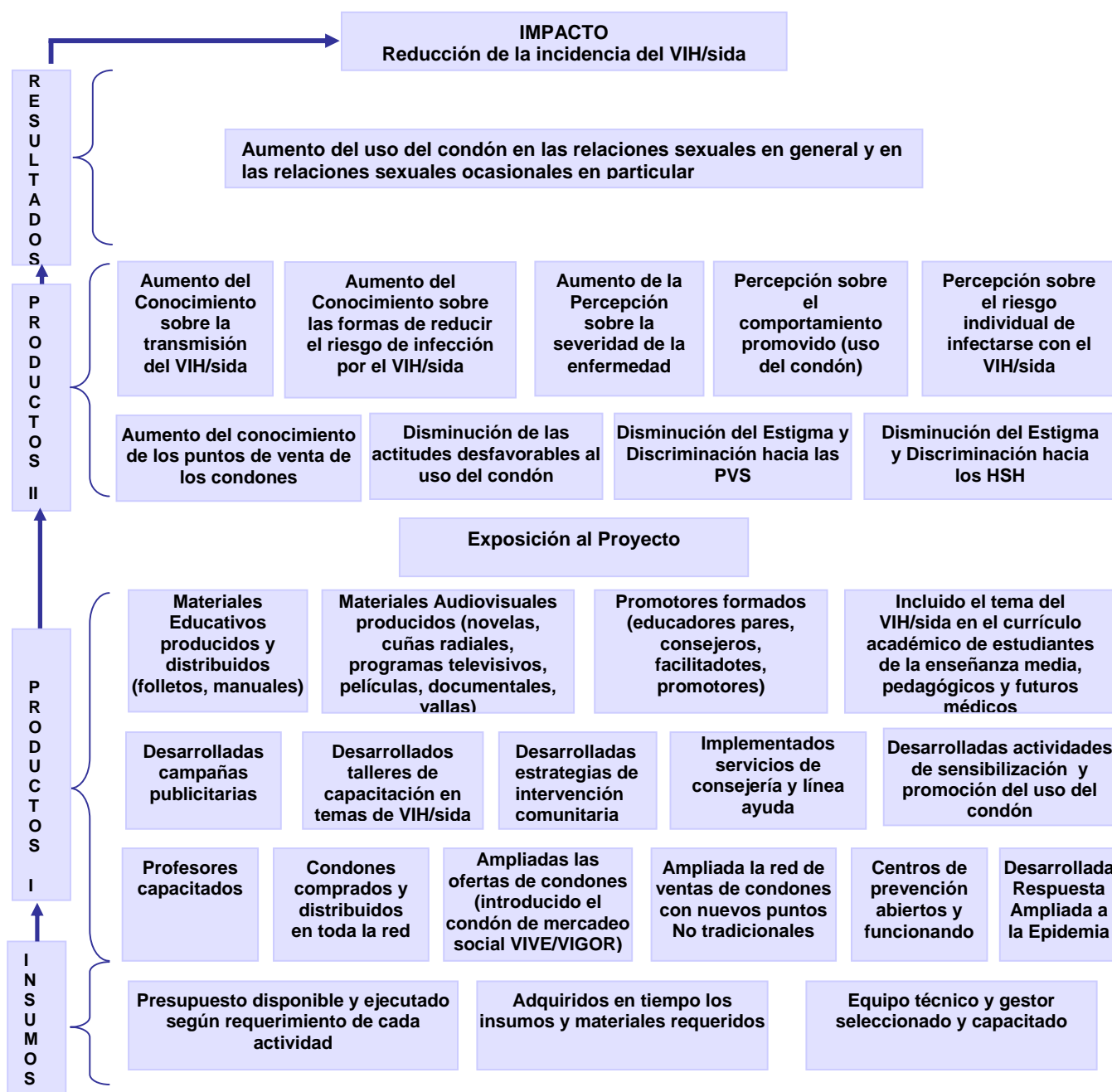
Abreviaturas Empleadas

Principales abreviaturas y siglas empleadas en el informe.

AGEM	Áreas Geográficas Muestrales
APS	Atención Primaria en Salud
ASS	Atención Secundaria en Salud
ATS	Atención Terciaria en Salud
CENESEX	Centro Nacional de Educación Sexual
CEPDE	Centro de Estudios de Población y Desarrollo
CESJ	Centro de Estudios de la Juventud
CIDEM	Centro de Investigación y Desarrollo de Medicamentos
CIGB	Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología
CMLK	Centro Memorial Martin Luther King
CNP ITS/VIH/sida	Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/sida
EAM	Equipos de Ayuda Mutua
ENSAP	Escuela Nacional de Salud Pública
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FMC	Federación de Mujeres Cubanas
GOPELS	Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha contra el SIDA
HSH	Hombres que tienen Sexo con otros Hombres
INFOMED	Red Telemática de Salud de Cuba
INHA	Instituto Nacional de Higiene de los Alimentos
ISPJAE	Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría
ICRT	Instituto Cubano de Radio y Televisión
IPK	Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LNR	Laboratorio Nacional de Referencia
MCP	Mecanismo de Coordinación de País
MES	Ministerio de Educación Superior
MINCIN	Ministerio de Comercio Interior
MINCULT	Ministerio de Cultura
MINED	Ministerio de Educación
MINSAP	Ministerio de Salud Pública
MINTUR	Ministerio del Turismo
MINVEC	Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONE	Oficina Nacional de Estadísticas
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
ONP	Oficina Nacional de Proyecto
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONUSIDA	Organización de Naciones Unidas para combatir el SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORC	Oficina de Registro de Consumidores
PI	Probabilidades Iguales
PMA	Programa Mundial de Alimentación
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPT	Probabilidad Proporcional al Tamaño
PSI	Population Services International
PVS	Personas que con VIH/sida
SAA	Sistema de Atención Ambulatoria
SAS	Sistema de Atención Sanatorial
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SUMA	Sistema Ultra Micro Analítico
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

ANEXO 1. Marco Teórico del Proyecto

Marco Conceptual para reducir el número de nuevas infecciones de VIH/sida



ANEXO 2. Constructo para medir el grado de discriminación hacia los HSH.

Con el propósito de conocer si existe discriminación hacia los HSH, se incluyó en el cuestionario un conjunto de 11 preguntas (pregunta P817 a la P827) que investigan desde distintas dimensiones si existe algún tipo de discriminación hacia ellos.

A partir de los resultados de la encuesta para evaluar la discriminación a los HSH se creó una nueva variable dentro de la base de datos que se le llamó “dischsh”. Esta variable es un constructo social que permite resumir las respuestas que dieron las personas a las preguntas de la P817 a la P827, que indagaban si existía algún tipo de discriminación hacia los HSH.

Para los fines del constructo se determinaron a juicio de experto las alternativas de respuesta que indicaban que la persona tenía algún tipo de discriminación hacia los HSH, como por ejemplo que no permitiera que un HSH visitara su casa, que no estuviera dispuesto a establecer amistad con los HSH, que creyeran que los HSH tienden a abusar con los niños, etc. Las respuestas que indicaban discriminación (incluyendo “no sabe/no responde”) se recodificaron como 1 y las que no indicaban discriminación se codificaron con un cero.

Se construyeron nuevas variables con las respuestas recodificadas y a partir de ellas, para crear el constructo o índice de discriminación hacia los HSH, se emplearon técnicas de análisis multivariado. En específico se aplicó el análisis factorial con una rotación “varimax” para agrupar las preguntas (según las respuestas), y determinar los factores que inciden en la discriminación. A través de esta técnica se resumió la realidad multidimensional observada a tres factores que explican de conjunto el 90% de la variabilidad total de los datos.

(maximum likelihood factors; 6 factors retained)				
Factor	Variance	Difference	Proportion	Cumulative
1	1.08651	-2.44315	0.1862	0.1862
2	3.52966	2.84819	0.6050	0.7912
3	0.68147	0.34926	0.1168	0.9080
4	0.33221	0.22490	0.0569	0.9650
5	0.10730	0.01029	0.0184	0.9834
6	0.09702	.	0.0166	1.0000

Test: 3 vs. no factors. Chi2(33) = 90707.97, Prob > chi2 = 0.0000

Formación de los factores que intervienen en la discriminación

(varimax rotation)				
Rotated Factor Loadings				
Variable	1	2	3	Uniqueness
p817m	0.66564	0.29254	0.14244	0.45106
p818m	0.79210	0.23273	0.14831	0.29641
p819m	0.22347	0.03067	0.33475	0.83706
p820m	0.61568	0.27074	0.30124	0.45690
p821m	0.36048	0.52296	0.06275	0.59262
p822m	0.38781	0.11269	0.63752	0.43047
p823m	0.11159	0.05053	0.10467	0.97404
p824m	0.42562	0.59089	0.11559	0.45633
p825m	0.22786	0.74376	0.03607	0.39361
p826m	0.25014	0.54480	0.17018	0.61167
p827m	0.16109	0.21857	0.06195	0.92244

(Las variables que resultaron significativas dentro de cada factor aparecen sombreadas)

Una vez determinados los factores, se aplicó la prueba alpha de Crombach para validarlos, y el valor que tomo el estadístico de Crombach (0.81), permitió aceptar que los nuevos factores son validos para explicar el constructo.

```
. alpha p817m p818m p819m p820m p821m p822m p823m p824m p825m p826m p827m,
asis ite
> m
Test scale = mean(unstandardized items)
```

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average inter-item covariance	alpha
p817m	29999	+	0.7325	0.6357	.048533	0.7796
p818m	29999	+	0.7570	0.6674	.0478132	0.7760
p819m	29999	+	0.4016	0.2819	.0593297	0.8135
p820m	29999	+	0.7394	0.6425	.0481003	0.7786
p821m	29999	+	0.6295	0.5344	.0535923	0.7923
p822m	29999	+	0.6071	0.4823	.0524717	0.7967
p823m	29999	+	0.3175	0.1504	.0612272	0.8314
p824m	29999	+	0.6925	0.6033	.0514192	0.7852
p825m	29999	+	0.6034	0.5094	.0546427	0.7950
p826m	29999	+	0.6111	0.4925	.0526684	0.7955
p827m	29999	+	0.3413	0.2435	.0612502	0.8148
Test scale					.0537316	0.8123

Luego de identificados los factores que inciden en la discriminación y validado el constructo se le aplicó la técnica de la K-medias para clasificar a las personas con alta, media o baja discriminación a los HSH. La resultante de esta nueva clasificación es la variable “Discriminación hacia los HSH” que toma para cada individuo un valor de 1, 2 o 3, según haya clasificado con una discriminación alta, media o baja hacia los HSH.

ANEXO 3. Constructo para medir el grado de discriminación hacia las PVS.

La variable constructo que se empleó para determinar si existe discriminación hacia las PVS se construyó de manera similar a la que mide discriminación hacia los HSH

Con el propósito de conocer si existe discriminación hacia las PVS, se incluyeron 16 preguntas en el cuestionario (pregunta P801 a la P816) que investigan desde distintas dimensiones si existe algún tipo de discriminación hacia estas personas.

A partir de los resultados de la encuesta, para evaluar la discriminación hacia las PVS se creó una nueva variable dentro de la base de datos que se le llamó “discpvvs”. Esta variable es un constructo social creado para facilitar la apreciación global de la discriminación, ya que en el se resume a una sola variable las respuestas que dieron las personas a las preguntas de la P801 a la P816.

Para los fines del constructo se determinaron a juicio de experto las alternativas de respuesta que indicaban que la persona tenía algún tipo de discriminación hacia las PVS, como por ejemplo que no estuviera dispuesta a compartir actividades con personas seropositivas, que no estuviera dispuesto a darle la mano o un abrazo a una persona seropositiva, que opine que las personas seropositivas no pueden seguir trabajando, que opine que las personas seropositivas no tienen derecho a ocultar su diagnóstico, que creyeran que todos los hombres seropositivos adquirieron el virus teniendo relaciones sexuales con otros hombres, etc. Las respuestas que indicaban discriminación (incluyendo “no sabe/no responde”) se recodificaron como 1 y las que no indicaban discriminación se codificaron con un cero.

Se construyeron nuevas variables con las respuestas recodificadas y a partir de ellas, para crear el constructo o índice de discriminación hacia las PVS, se optó nuevamente por el uso de técnicas de análisis multivariado. En específico se aplicó el análisis factorial con una rotación “varimax” para agrupar las preguntas (según las respuestas), y determinar los factores que inciden en la discriminación hacia estas personas.

(maximum likelihood factors; 9 factors retained)

Factor	Variance	Difference	Proportion	Cumulative
1	2.84534	0.78063	0.3142	0.3142
2	2.06471	0.85000	0.2280	0.5421
3	1.21471	0.47313	0.1341	0.6763
4	0.74158	0.23565	0.0819	0.7581
5	0.50593	-0.28457	0.0559	0.8140
6	0.79051	0.48487	0.0873	0.9013
7	0.30564	-0.05554	0.0337	0.9350
8	0.36118	0.13392	0.0399	0.9749
9	0.22726	.	0.0251	1.0000

Test: 5 vs. no factors. Chi2(80) = 1.4e+05, Prob > chi2 = 0.0000

Test: 5 vs. more factors. Chi2(50) = 2265.90, Prob > chi2 = 0.0000

A través de esta técnica se resumió la realidad multidimensional observada a cinco factores que explican de conjunto el 81.4% de la variabilidad total de los datos.

Formación de los factores

rotate, varimax

(varimax rotation)

Rotated Factor Loadings

Variables recodificadas con 1 y 0	1	2	3	4	5	Uniqueness
p801m	0.21350	-0.08184	0.11471	-0.20084	-0.51511	0.62889
p802m	0.37176	-0.11227	0.24961	-0.15155	-0.48214	0.53146
p803m	0.29498	-0.04420	0.51408	0.00929	-0.24428	0.58700
p804m	0.46757	-0.10169	0.41161	-0.10014	-0.36336	0.45955
p805m	0.30185	-0.03152	0.42040	0.00229	-0.19926	0.69145
p806m	0.46061	-0.09526	0.15203	-0.14585	-0.49973	0.48465
p807m	0.63851	-0.08684	0.26714	-0.14730	-0.28678	0.40945
p808m	0.88080	-0.10347	0.04942	-0.08397	-0.10177	0.19358
p809m	0.45298	-0.08376	0.47107	-0.19790	-0.08819	0.51894
p810m	0.59399	-0.12300	0.31028	-0.08717	-0.07021	0.52325
p811m	0.39451	-0.10267	0.24948	-0.49935	-0.22632	0.47101
p812m	0.02938	-0.10512	-0.15011	-0.45812	-0.01276	0.75552
p813m	0.23599	-0.08833	0.06896	-0.57796	-0.18380	0.56393
p814m	0.05466	0.03068	0.07998	0.18869	-0.00786	0.95401
p815m	0.10554	-0.93576	0.03229	-0.04185	-0.04816	0.10814
p816m	0.11088	-0.43127	0.04896	-0.12938	-0.04152	0.78085

(Las variables que resultaron significativas dentro de cada factor aparecen sombreadas)

Una vez determinados los factores, se aplicó la prueba alpha de Crombach para validarlos, y el valor que

tomo el estadístico de Crombach (0.82), permitió aceptar que los nuevos factores son validos para explicar el constructo.

```
alpha p801m -p816m, asis item
```

```
Test scale = mean(unstandardized items)
```

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average inter-item covariance	alpha
p801m	29999	+	0.4848	0.4297	.0281893	0.8133
p802m	29999	+	0.6376	0.5677	.0259739	0.8030
p803m	29999	+	0.5873	0.4635	.0249525	0.8097
p804m	29999	+	0.7086	0.6373	.02467	0.7966
p805m	29999	+	0.5582	0.4385	.0255352	0.8110
p806m	29999	+	0.6393	0.5733	.0261352	0.8032
p807m	29999	+	0.7252	0.6697	.0253245	0.7974
p808m	29999	+	0.6857	0.6239	.0256413	0.8000
p809m	29999	+	0.6525	0.5640	.0249216	0.8010
p810m	29999	+	0.6498	0.5675	.0252266	0.8013
p811m	29999	+	0.6431	0.5813	.0262872	0.8035
p812m	29999	+	0.1866	0.0788	.029779	0.8300
p813m	29999	+	0.4681	0.3963	.0278308	0.8133
p814m	29999	+	0.1309	0.0083	.0303687	0.8363
p815m	29999	+	0.3928	0.2782	.027783	0.8204
p816m	29999	+	0.3840	0.2443	.0276613	0.8258
Test scale					.0266425	0.8206

Luego de identificados los factores que inciden en la discriminación hacia las PVS y validado el constructo se aplicó la técnica multivariada de la K-medias para clasificar a las personas según el grado de discriminación hacia las PVVS. La resultante de esta nueva clasificación es la variable “Discriminación hacia las PVS” que toma para cada individuo un valor de 1, 2 o 3, según haya clasificado con una discriminación alta, media o baja hacia estas personas.

ANEXO 4. Constructo para medir la Exposición de las personas al Proyecto.

Para poder medir de manera global la exposición de las personas al proyecto se creó una nueva variable dentro de la base de datos que se le llamó “expproy”. Esta variable es un constructo que se formó a partir de las respuestas que dieron las personas a todas las preguntas del cuestionario que recogían la exposición al proyecto.

Las preguntas admitían alternativas de respuesta de “si, no, verdadero, falso, no sabe/ no responde. Para los fines del constructo se determinaron a juicio de experto las alternativas de respuesta que indicaban que la persona había sido receptora de determinada información a través del proyecto como por ejemplo, que había leído los materiales elaborados por el proyecto, que había visto los programas de la televisión o el cine elaborados por el proyecto, que habían recibido información a través de las campañas lanzadas por el proyecto, que habían utilizado el servicio de línea ayuda, etc. Las respuestas que indicaban exposición al proyecto se recodificaron como 1 y las que no indicaban exposición al proyecto (incluyendo “no sabe/no responde”) se codificaron con un cero.

Posterior a ello, a partir de las preguntas del cuestionario recodificadas se aplicó la técnica de análisis factorial con una rotación “varimax” y a través de ella se resumió la realidad multidimensional observada a siete factores que explicaban el 72.9% de la variabilidad total de los datos. Posterior a ello se aplicó la

prueba alpha de Crombach para probar la validez de los factores y el valor que tomo el estadístico de Crombach (0.72), permitió aceptar que los nuevos factores son validos para explicar el constructo.

Análisis Factorial

(maximum likelihood factors; 23 factors retained)

Factor	Variance	Difference	Proportion	Cumulative
1	4.47138	3.34444	0.2307	0.2307
2	1.12694	-0.97307	0.0581	0.2888
3	2.10001	1.07629	0.1083	0.3972
4	1.02372	-0.35192	0.0528	0.4500
5	1.37564	0.61561	0.0710	0.5210
6	0.76003	-2.51638	0.0392	0.5602
7	3.27641	2.11834	0.1690	0.7292
8	1.15806	0.36469	0.0597	0.7890
9	0.79337	0.24572	0.0409	0.8299
10	0.54766	0.14965	0.0283	0.8582
11	0.39801	0.02059	0.0205	0.8787
12	0.37742	0.04440	0.0195	0.8982
13	0.33302	0.01318	0.0172	0.9153
14	0.31984	0.09292	0.0165	0.9318
15	0.22692	-0.01233	0.0117	0.9436
16	0.23925	0.03298	0.0123	0.9559
17	0.20627	0.04426	0.0106	0.9665
18	0.16201	0.01445	0.0084	0.9749
19	0.14756	0.05593	0.0076	0.9825
20	0.09163	-0.01292	0.0047	0.9872
21	0.10455	0.02686	0.0054	0.9926
22	0.07769	0.01255	0.0040	0.9966
23	0.06514	.	0.0034	1.0000

Test: 7 vs. no factors. Chi2(266) = 3.0e+05, Prob > chi2 = 0.0000

Test: 7 vs. more factors. Chi2(458) = 11766.97, Prob > chi2 = 0.0000

A través de esta técnica se resumió la realidad multidimensional observada a siete factores que explican de conjunto el 72.9% de la variabilidad total de los datos.

. rotate, varimax

(varimax rotation)						
Rotated Factor Loadings						
Variable	1	2	3	4	5	6
p516am	0.62066	0.09533	0.16586	0.06044	0.00799	0.06581
p516dm	0.85346	0.06045	0.05495	0.07140	-0.06754	0.01985
p516em	0.66979	0.07037	0.14683	0.03884	0.02017	0.05635
p516fm	0.75540	0.06981	0.06757	0.04264	-0.05458	0.00437
p516gm	0.83793	0.05369	0.06636	0.09111	0.01134	-0.00803
p516hm	0.64054	0.04621	0.09822	0.05495	0.48441	0.03337
p516im	0.26905	0.02917	0.72843	0.03071	0.04504	0.01964
p516jm	0.21738	0.06897	0.73860	0.00447	0.01167	0.02429
p516km	0.52088	0.09933	0.26579	0.04115	0.08257	0.02667
p516lm	0.63135	0.06137	0.11277	0.05909	0.44006	0.01645
p517m	0.55519	0.08589	0.05996	0.04426	-0.03320	0.03578
p703m	-0.03272	-0.10041	-0.01559	-0.00282	-0.01529	-0.03073
p704m	0.07549	0.08127	0.06180	0.11406	-0.01194	0.10491
p705m	0.12449	0.14579	0.06423	0.12108	0.07689	0.09141

p707m	0.06859	0.05585	0.14682	0.02771	-0.00452	0.05776
p712m	0.02333	0.06204	0.11217	0.00429	-0.02219	0.04667
p715m	0.11281	0.14605	0.05212	0.14145	0.00469	0.19123
p718am	0.06429	0.24396	0.03842	0.07013	0.02080	0.58997
p718bm	0.02171	0.22066	0.05761	0.09680	0.00961	0.46883
p718cm	0.13606	0.09204	0.01990	0.54751	0.00262	0.07110
p718dm	0.12095	0.09199	0.00130	0.56546	0.02405	0.00461
p718em	0.12135	0.21869	0.02050	0.47882	0.02897	0.08316
p718fm	0.18328	0.27271	0.06494	0.40766	0.02099	0.15296
p718gm	0.11334	0.37151	0.05034	0.33875	0.02931	0.17762
p718hm	0.08330	0.38866	0.03013	0.16356	0.01100	0.26720
p718im	0.12725	0.27833	0.02536	0.45284	0.02228	0.07250
p718jm	0.13353	0.31485	0.03511	0.44258	0.01120	0.07197
p718km	0.33693	0.41069	0.05214	0.21389	-0.00779	0.09869
p718lm	0.10616	0.43119	0.03069	0.26218	0.01639	0.16680
p718mm	0.07134	0.30076	0.03537	0.20009	0.00447	0.22828
p718nm	0.06199	0.38848	0.03234	0.21547	0.02065	0.25026
p718om	0.13479	0.17072	0.00482	0.50220	0.02640	-0.01215
p718pm	0.08229	0.38297	0.04598	0.29862	0.03923	0.14289
p718qm	0.12330	0.36827	0.03850	0.37645	0.03022	0.04057
p718rm	0.08300	0.55707	0.07838	0.13559	0.03455	0.11138
p718sm	0.06794	0.56870	0.06580	0.13956	0.03481	0.12479
p718tm	0.10912	0.63130	0.03909	0.10184	0.01300	0.06378
p718um	0.26848	0.53613	0.04764	0.09924	-0.01570	0.03178

Variable	Rotated Factor Loadings	
	7	Uniqueness
p516am	0.33167	0.46010
p516dm	-0.05058	0.25228
p516em	-0.00668	0.51973
p516fm	-0.06602	0.41077
p516gm	0.00114	0.28209
p516hm	-0.01028	0.33898
p516im	0.01849	0.39242
p516jm	0.02187	0.40126
p516km	0.33993	0.52336
p516lm	0.05179	0.38486
p517m	0.21069	0.63206
p703m	0.00997	0.98732
p704m	0.15522	0.93563
p705m	0.08433	0.92308
p707m	0.07957	0.96016
p712m	0.07744	0.97434
p715m	0.24322	0.84748
p718am	0.02383	0.58091
p718bm	0.01220	0.71811
p718cm	-0.01281	0.66763
p718dm	0.00815	0.65650
p718em	0.00341	0.69999
p718fm	0.05009	0.69529
p718gm	0.04788	0.69715
p718hm	0.01478	0.74261
p718im	0.01644	0.69461
p718jm	0.09344	0.67190
p718km	0.07752	0.65354
p718lm	0.08445	0.69790

p718mm	0.02528	0.81039
p718nm	0.04694	0.73251
p718om	0.00576	0.69958
p718pm	0.11035	0.72114
p718qm	0.01033	0.70331
p718rm	-0.01962	0.64427
p718sm	0.01707	0.63108
p718tm	-0.00148	0.57341
p718um	0.05015	0.62459

Nota: Las variables que resultan significativas dentro de cada factor aparecen sombreadas.

Estadístico Alpha de Crombach

alpha p516am p516dm p516em p516fm p516gm p516hm p516im p516jm p516km p516lm
p517m p703m p704m p705m p707m p712m p715m p718am p718bm p718cm p718dm p718em
p718fm p718gm p718hm p718im p718jm p718km p718lm p718mm p718nm p718om p718pm
p718qm p718rm p718sm p718tm p718um, asis item

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average inter-item covariance	alpha
p516am	29999	+	0.4799	0.4381	.0271619	0.7140
p516dm	29999	+	0.4984	0.4488	.0267503	0.7116
p516em	29999	+	0.4589	0.4150	.0272173	0.7145
p516fm	29999	+	0.4487	0.3965	.0270125	0.7137
p516gm	29999	+	0.5106	0.4630	.0267345	0.7113
p516hm	29999	+	0.4394	0.3991	.0274475	0.7160
p516im	29999	+	0.2997	0.2751	.0284013	0.7221
p516jm	29999	+	0.2828	0.2607	.028496	0.7227
p516km	29999	+	0.4388	0.4030	.0276006	0.7168
p516lm	29999	+	0.4537	0.4144	.0274015	0.7156
p517m	29999	+	0.3925	0.3456	.0275064	0.7168
p703m	29999	+	0.3597	-0.0641	.0310646	0.8897
p704m	29999	+	0.2126	0.1815	.0285235	0.7233
p705m	29999	+	0.2447	0.2082	.028352	0.7223
p707m	29999	+	0.1216	0.1020	.0288348	0.7251
p712m	29999	+	0.0842	0.0703	.0289199	0.7256
p715m	29999	+	0.3275	0.2801	.0278266	0.7192
p718am	29999	+	0.3681	0.3111	.0274066	0.7169
p718bm	29999	+	0.3498	0.2897	.0274592	0.7176
p718cm	29999	+	0.4130	0.3616	.0272684	0.7155
p718dm	29999	+	0.3877	0.3342	.0273692	0.7164
p718em	29999	+	0.4252	0.3675	.0270175	0.7142
p718fm	29999	+	0.4710	0.4160	.0267646	0.7121
p718gm	29999	+	0.4716	0.4172	.026781	0.7122
p718hm	29999	+	0.4055	0.3541	.0273123	0.7158
p718im	29999	+	0.4412	0.3844	.0269291	0.7135
p718jm	29999	+	0.4672	0.4121	.0267908	0.7123
p718km	29999	+	0.5244	0.4752	.0265641	0.7102
p718lm	29999	+	0.4686	0.4178	.0269211	0.7129
p718mm	29999	+	0.3654	0.3082	.0274216	0.7170
p718nm	29999	+	0.4260	0.3719	.0271106	0.7145
p718om	29999	+	0.3980	0.3429	.0272633	0.7157
p718pm	29999	+	0.4451	0.3904	.0269623	0.7135

p718qm	29999	+	0.4538	0.3983	.0268747	0.7130
p718rm	29999	+	0.4341	0.3861	.0272351	0.7150
p718sm	29999	+	0.4493	0.4007	.0271211	0.7142
p718tm	29999	+	0.4547	0.4095	.0271967	0.7145
p718um	29999	+	0.4860	0.4410	.0270043	0.7131

Test scale					.0274743	0.7256

Test scale .0274743 0.7256

Una vez formado los factores se le aplicó la técnica de la K-medias para clasificar a las personas en exposición alta, media o baja. La resultante de esta nueva clasificación es el constructo “Exposición al Proyecto” que toma para cada individuo un valor de 1, 2 o 3, según haya clasificado la persona con exposición alta, media o baja al proyecto.

ANEXO 5. Evaluación del Efecto del Proyecto sobre el uso del condón.

Para evaluar el Impacto del Proyecto se optó por el análisis multinivel y la aplicación de la técnica de análisis Regresión Logística tomando como variable dependiente el uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales, transformada a una variable binaria (1 si utilizó el condón y 0 en caso contrario), y como variables independientes, un conjunto de variables correlacionadas con el uso del condón. Dentro de esas variables se incluyó la exposición al proyecto modificada a una variable dummi, dejando como categoría de referencia la baja exposición al proyecto.

En inicio se escogieron como variables independientes todas aquellas que, o bien tenían relación con el uso del condón, o formaban parte de los individuos como es el caso del sexo, color de la piel, nivel de educación, región de residencia y grupos de edad, y se suponía que podían por si solas incidir sobre su uso. Sin embargo en el modelo final que se obtuvo solo resultaron significativas las siguientes variables: Exposición al Proyecto (transformada a dummy, tomando como referencia la baja exposición), tiempo que le tomaría conseguir un condón, conocimiento perfecto sobre la transmisión del VIH/sida, niveles de falsas creencias (transformada a dummy, tomando como referencia altos niveles de falsas creencias), sexo, discriminación a los HSH (transformada a dummy, tomando como referencia la alta discriminación a los HSH), Percepción de Riesgo, Provincia de Residencia (C. Habana y resto), y la edad (15-34 y resto).

• Impacto del Proyecto sobre el uso del condón en la Población de 15 a 34 años residente en el país (Cuba, ambas zonas)

Modelo de Regresión Logística que mejor describe la relación entre las variables

Modelo de regresión logística resultante. Incluye las variables que resultaron significativas en el test de significación y aquellas que aunque no lo fueron forman parte del marco conceptual y a criterio de experto se consideró que debían mantenerse.

Logistic regression	Number of obs	=940740
	Wald chi2(27)	=252.47
	Prob > chi2	=0.0000
Log pseudo-likelihood = -523102.52	Pseudo R2	=0.1057

(standard errors adjusted for clustering on cluster)

ucondro	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
aexpoproy	1.394983	.1953899	2.38	0.017	1.060094	1.835665
mexpoproy	1.222795	.1567691	1.57	0.117	.9510974	1.572108

bdispvvh	1.380112	.2476329	1.80	0.073	.9709203	1.961756
mdispvvh	1.593302	.3454426	2.15	0.032	1.041717	2.436949
bdishsh	1.087785	.1667003	0.55	0.583	.8055609	1.468884
mdishsh	1.081674	.173014	0.49	0.624	.7905812	1.479947
its	.7063795	.1685728	-1.46	0.145	.4424909	1.127643
conpro	1.074507	.1167307	0.66	0.508	.8684356	1.329477
conpetra	1.193837	.14978	1.41	0.158	.9335818	1.526643
conpprom	1.011304	.1133961	0.10	0.920	.811779	1.25987
p504m	5.221941	3.117504	2.77	0.006	1.620555	16.82675
pinfalbaj	.8613158	.0908361	-1.42	0.157	.7004755	1.059088
p729cm	1.877548	.2079261	5.69	0.000	1.511214	2.332685
p729dm	1.205876	.1613836	1.40	0.162	.9276532	1.567545
p729em	1.349713	.2048148	1.98	0.048	1.002477	1.817225
p729fm	1.123743	.1777988	0.74	0.461	.8241182	1.532301
p729gm	1.248467	.1848403	1.50	0.134	.9340138	1.668786
p729hm	1.269481	.1326955	2.28	0.022	1.034314	1.558117
p729im	.7934581	.1313518	-1.40	0.162	.5736053	1.097576
p729om	1.012662	.1994708	0.06	0.949	.6883318	1.489812
p729bm	1.524563	.2054987	3.13	0.002	1.170604	1.985548
ciudadha	1.654439	.2325679	3.58	0.000	1.256017	2.179244
hombre	1.851579	.2269305	5.03	0.000	1.456191	2.354322
nobebida	1.179975	.13451	1.45	0.147	.9437148	1.475382
gnivel	1.229779	.1002914	2.54	0.011	1.048117	1.442928
gedal524	1.854575	.1976121	5.80	0.000	1.505031	2.2853
tcompcon	.952337	.023809	-1.95	0.051	.906797	1.000164

Los odds ratios asociados a una exposición alta y media al proyecto aparecen sombreados en la primera columna y los p-valores asociados a cada variable menores que 0.09 permiten concluir que a ese nivel, todas las variables resultan significativas dentro del modelo. Incluso dentro de las variables confusoras (características de los individuos) que se incluyeron en el modelo inicial resultó que el sexo, la edad y la región de residencia (C. Habana y resto de las provincias) guardan relación con el uso del condón.

Se probó la bondad de ajuste del modelo y el valor de la chi-cuadrado de Pearson lo validó como bueno.

Logistic model for ucondro, goodness-of-fit test

```

number of observations = 940740
number of covariate patterns = 3779
Pearson chi2(3751) = 915895.03
Prob > chi2 = 0.0000

```

Resultado de las simulaciones realizadas a diferentes niveles de exposición al proyecto

```

sum ucondro pucondrojft aexpoproy mexpoproy pred01534t pae1001534t pme1
> 001534t [weight=factor] if p401==1& gedal534==1
(analytic weights assumed)

```

Variable	Obs	Weight	Mean	Std. Dev.	Min	Max
<hr/>						
ucondro	4031	941325	.6862157	.4640874	0	1
pucondrojft	4030	940740	.6866424	.1672895	.0836264	.9519166
aexpoproy	4031	941325	.2004749	.4004054	0	1
mexpoproy	4031	941325	.2546336	.4357091	0	1
pred01534t	4030	940740	.6657813	.1653403	.0836264	.9365161
<hr/>						
pae1001534t	4030	940740	.7275099	.1524249	.1129273	.9536583
pme1001534t	4030	940740	.7038903	.1579996	.1003875	.9474754

- Impacto del Proyecto sobre el uso del condón en la Población de 15 a 34 años residente en las cabeceras provinciales del país

Modelo de Regresión Logística que mejor describe la relación entre las variables

Modelo de regresión logística resultante. Incluye las variables que resultaron significativas en el test de significación y aquellas que aunque no lo fueron forman parte del marco conceptual y a criterio de experto se consideró que debían mantenerse.

Logistic regression

Number of obs = 389524

Wald chi2(34) = 226.88

```
Prob > chi2      = 0.0000
```

Log pseudo-likelihood = -197548.83

Pseudo R2 = 0.1070

(standard errors adjusted for clustering on cluster)

		Robust				
ucondro	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
aexpoproy	1.262072	.1711065	1.72	0.086	.9675684	1.646215
mexpoproy	1.238643	.1723199	1.54	0.124	.9430335	1.626917
bdispvvh	1.211262	.2792071	0.83	0.406	.770954	1.90304
mdispvvh	1.130831	.3076182	0.45	0.651	.6635087	1.927297
bdishsh	.9518355	.2042522	-0.23	0.818	.6250353	1.449504
mdishsh	1.240369	.2675548	1.00	0.318	.8127213	1.893041
its	.6586713	.1652221	-1.66	0.096	.4028581	1.076925
p701	.8773206	.1764294	-0.65	0.515	.5915365	1.301173
conpro	1.094876	.1357699	0.73	0.465	.8586414	1.396105
conpetra	.9660451	.1302147	-0.26	0.798	.7417588	1.258149
conpprom	1.010382	.1277932	0.08	0.935	.7885435	1.29463
p504m	6.628985	4.527472	2.77	0.006	1.73817	25.28144
pinfalbaj	.7808622	.1022908	-1.89	0.059	.6040451	1.009437
p729cm	2.260519	.2732312	6.75	0.000	1.783703	2.864796
p729dm	1.637681	.2682433	3.01	0.003	1.187975	2.257624
p729em	1.183755	.1899706	1.05	0.293	.8642906	1.621302
p729fm	.8730867	.1581952	-0.75	0.454	.6121073	1.245338
p729gm	1.347093	.2261187	1.78	0.076	.9694328	1.871878
p729hm	1.363066	.1812496	2.33	0.020	1.050343	1.768898
p729im	1.254397	.284843	1.00	0.318	.8037994	1.957592
p729om	1.235216	.2549903	1.02	0.306	.8241875	1.851227
p729bm	1.286466	.1954666	1.66	0.097	.9551377	1.732728
prueavilh	.8981293	.1150988	-0.84	0.402	.6986409	1.154579
mulparero	1.084659	.1301612	0.68	0.498	.8573291	1.372269
ciudadha	1.739099	.2426628	3.97	0.000	1.322979	2.286102
hombre	1.816676	.2712065	4.00	0.000	1.355826	2.434171
pracriro	1.62044	.7914429	0.99	0.323	.6221508	4.220562
p10añosm	1.055313	.0395277	1.44	0.151	.9806158	1.135701
nobebida	1.167886	.1403305	1.29	0.196	.9228306	1.478015
p208m	.8389263	.1343867	-1.10	0.273	.6128734	1.148357
gnivel	1.140903	.099429	1.51	0.130	.9617607	1.353413
geda1524	1.267219	.1566235	1.92	0.055	.9945952	1.61457
gedadini	.8770448	.0726864	-1.58	0.113	.7455507	1.031731
gedadinp	.9372155	.0604897	-1.00	0.315	.8258502	1.063598

Los odds ratios asociados a una exposición alta y media al proyecto aparecen sombreados en la primera columna y los p-valores asociados a cada variable menores que 0.09 permiten concluir que a ese nivel, todas las variables resultan significativas dentro del modelo. Incluso dentro de las variables confusoras (características de los individuos) que se incluyeron en el modelo inicial resultó que el sexo, la edad y la región de residencia (C. Habana y resto de las provincias) guardan relación con el uso del condón.

Se probó la bondad de ajuste del modelo y el valor de la chi-cuadrado de Pearson lo validó como bueno.

Logistic model for ucondro, goodness-of-fit test

```

number of observations = 389524
number of covariate patterns = 2906
Pearson chi2(2871) = 382106.81
Prob > chi2 = 0.0000

```

Resultado de las simulaciones realizadas a diferentes niveles de exposición al proyecto

```

. sum ucondro pucondrojfc aexpoproy mexpoproy pred01534jc pae1001534jc p
> me1001534jc [weight=factor] if p401==1 & cabecera==1 & geda1534==1
(analytic weights assumed)

```

Variable	Obs	Weight	Mean	Std. Dev.	Min	Max
ucondro	2950	389524	.7448347	.436028	0	1
pucondrojfc	2950	389524	.7448347	.154363	.043621	.9596508
aexpoproy	2950	389524	.3631073	.4809769	0	1
mexpoproy	2950	389524	.2048321	.4036473	0	1
pred01534jc	2950	389524	.7238037	.1575106	.043621	.9504984
pae1001534jc	2950	389524	.7627665	.1464723	.0544306	.9603702
pme1001534jc	2950	389524	.7597655	.1474113	.0534742	.9596508

- Impacto del Proyecto sobre el uso del condón en la Población de 12 a 49 años residente en el país**

Modelo de Regresión Logística que mejor describe la relación entre las variables

Modelo de regresión logística resultante. Incluye las variables que resultaron significativas en el test de significación y aquellas que aunque no lo fueron forman parte del marco conceptual y a criterio de experto se consideró que debían mantenerse.

```

Logistic regression
Log pseudo-likelihood = -867362.35
Number of obs = 1475299
Wald chi2(31) = 421.72
Prob > chi2 = 0.0000
Pseudo R2 = 0.1086

```

(standard errors adjusted for clustering on cluster)

ucondro	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
aexpoproy	1.404364	.154917	3.08	0.002	1.131313 1.743319
mexpoproy	1.250791	.1242488	2.25	0.024	1.029508 1.519637
bdispvvh	1.148498	.1664643	0.96	0.339	.8644827 1.525823

mdispvvh	1.24734	.2234322	1.23	0.217	.8780347	1.771977
bdishsh	1.122728	.1348188	0.96	0.335	.8872805	1.420653
mdishsh	1.199441	.1441029	1.51	0.130	.947794	1.517902
its	.7771621	.151824	-1.29	0.197	.529936	1.139724
p701	.6450982	.1080256	-2.62	0.009	.4646083	.8957042
conpro	1.090807	.0893394	1.06	0.289	.9290363	1.280746
conpetra	1.149611	.1064335	1.51	0.132	.958837	1.378342
conpprom	.9626462	.0838878	-0.44	0.662	.8115037	1.141939
p504m	4.639744	2.054398	3.47	0.001	1.948035	11.05074
p507m	1.092284	.1537083	0.63	0.530	.8289971	1.439191
pinfalbj	.8850231	.0717877	-1.51	0.132	.7549363	1.037526
p729cm	1.962229	.176643	7.49	0.000	1.644838	2.340864
p729dm	1.194441	.126105	1.68	0.092	.9711756	1.469033
p729em	1.295767	.1481948	2.27	0.023	1.035562	1.621352
p729fm	1.066501	.1294924	0.53	0.596	.8406402	1.353046
p729gm	1.331935	.1537493	2.48	0.013	1.062249	1.67009
p729hm	1.248629	.1040742	2.66	0.008	1.060438	1.470218
p729im	.9490944	.1216404	-0.41	0.684	.7382702	1.220122
p729om	.9358004	.1456242	-0.43	0.670	.6898011	1.269529
p729bm	1.453412	.152656	3.56	0.000	1.183	1.785636
sano	.867158	.1118961	-1.10	0.269	.6733814	1.116697
mulparero	1.20711	.1025653	2.22	0.027	1.021933	1.425842
ciudadha	1.608304	.1729369	4.42	0.000	1.302689	1.985619
hombre	1.703845	.1759569	5.16	0.000	1.391637	2.086094
nobebida	1.225751	.1114019	2.24	0.025	1.025749	1.46475
gnivel	1.141623	.0653279	2.31	0.021	1.020502	1.27712
gedal534	1.771376	.1476785	6.86	0.000	1.504342	2.08581
tcompcon	.9565732	.0183456	-2.31	0.021	.9212839	.9932142

Los odds ratios asociados a una exposición alta y media al proyecto aparecen sombreados en la primera columna y los p-valores asociados a cada variable menores que 0.09 permiten concluir que a ese nivel, todas las variables resultan significativas dentro del modelo. Incluso dentro de las variables confusoras (características de los individuos) que se incluyeron en el modelo inicial resultó que el sexo, la edad y la región de residencia (C. Habana y resto de las provincias) guardan relación con el uso del condón.

Se probó la bondad de ajuste del modelo y el valor de la chi-cuadrado de Pearson lo validó como bueno.

Logistic model for ucondro, goodness-of-fit test

```

number of observations = 1475299
number of covariate patterns = 6017
Pearson chi2(5985)= 1433586.78
Prob > chi2 = 0.0000

```

Es significativ, es decir, se ajusta el modelo

Resultado de las simulaciones realizadas a diferentes niveles de exposición al proyecto

```

. sum ucondro pucondroft aexpoproy mexpoproy pred01249ft pael001249ft
pael001249ft [weight=factor] if p401==1
(analytic weights assumed)

```

Variable	Obs	Weight	Mean	Std. Dev.	Min	Max
ucondro	6356	1475884	.6286368	.4832073	0	1
pucondroft	6355	1475299	.6288861	.1797741	.0468416	.9418752
aexpoproy	6356	1475884	.1723272	.3776943	0	1

mexpoproy	6356	1475884	.2435002	.4292282	0	1
pred01249ft	6355	1475299	.6071393	.1752979	.0468416	.9202461
<hr/>						
pae1001249ft	6355	1475299	.6751484	.1660912	.0645598	.9418752
pme1001249ft	6355	1475299	.6525816	.1698286	.0579088	.935201

- **Impacto del Proyecto sobre el uso del condón en la Población de 12 a 49 años residente en las cabeceras provinciales del país**

Modelo de Regresión Logística que mejor describe la relación entre las variables

Modelo de regresión logística resultante. Incluye las variables que resultaron significativas en el test de significación y aquellas que aunque no lo fueron forman parte del marco conceptual y a criterio de experto se consideró que debían mantenerse.

Logistic regression	Number of obs	=	606004
	Wald chi2(35)	=	432.63
	Prob > chi2	=	0.0000
Log pseudo-likelihood = -328185.56	Pseudo R2	=	0.1206

(standard errors adjusted for clustering on cluster)

ucondro	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
aexpoproy	1.329817	.1532617	2.47	0.013	1.06094	1.666837
mexpoproy	1.161736	.1394279	1.25	0.212	.9182244	1.469826
bdispvvh	1.343086	.2587522	1.53	0.126	.9206943	1.95926
mdispvvh	1.329638	.2966941	1.28	0.202	.8586121	2.059063
bdishsh	1.022433	.1537419	0.15	0.883	.7614485	1.372868
mdishsh	1.163893	.1815257	0.97	0.330	.857346	1.580047
its	.751361	.1569107	-1.37	0.171	.4989853	1.131383
p701	.690735	.1358389	-1.88	0.060	.4698026	1.015565
conpro	1.023972	.0940498	0.26	0.796	.8552775	1.225941
conpetra	.9906698	.107129	-0.09	0.931	.8014598	1.224549
conpprom	.9701832	.0946613	-0.31	0.756	.8013117	1.174643
p504m	3.332715	1.865822	2.15	0.032	1.112379	9.984899
pinfalbaj	.8419059	.0845591	-1.71	0.087	.6914659	1.025077
p729cm	2.296426	.2264768	8.43	0.000	1.892804	2.786116
p729dm	1.373436	.1710295	2.55	0.011	1.075997	1.753096
p729em	1.099926	.1362758	0.77	0.442	.8627869	1.402244
p729fm	1.027044	.1469724	0.19	0.852	.7758542	1.359559
p729gm	1.324637	.166409	2.24	0.025	1.035532	1.694455
p729hm	1.254849	.1282201	2.22	0.026	1.027108	1.533088
p729im	1.587869	.2726959	2.69	0.007	1.134049	2.223297
p729om	1.105387	.1897256	0.58	0.559	.789617	1.547434
p729bm	1.365781	.1667117	2.55	0.011	1.075179	1.734929
sano	.8393254	.1349798	-1.09	0.276	.6124077	1.150324
mulparero	1.153335	.1054571	1.56	0.119	.9641056	1.379706
ciudadha	1.640512	.1767476	4.59	0.000	1.328225	2.026223
hombre	2.072163	.252065	5.99	0.000	1.632604	2.630068
pracriro	1.746368	.5937677	1.64	0.101	.8968626	3.400521
pl0añosm	1.088324	.0297667	3.09	0.002	1.031519	1.148258
nobebida	1.280303	.121447	2.60	0.009	1.063089	1.5419
p208m	.7774874	.0963303	-2.03	0.042	.6098596	.9911898
gnivel	1.074354	.0643411	1.20	0.231	.9553678	1.20816

geda1534	1.748392	.1608283	6.07	0.000	1.459956	2.093812
gedadini	.8812945	.0496809	-2.24	0.025	.7891082	.9842503
gedadinp	.9072652	.0468462	-1.88	0.059	.8199414	1.003889
nofcrecond	1.027913	.1886469	0.15	0.881	.7173651	1.472897

Los odds ratios asociados a una exposición alta y media al proyecto aparecen sombreados en la primera columna y los p-valores asociados a cada variable menores que 0.09 permiten concluir que a ese nivel, todas las variables resultan significativas dentro del modelo. Incluso dentro de las variables confusoras (características de los individuos) que se incluyeron en el modelo inicial resultó que el sexo, la edad y la región de residencia (C. Habana y resto de las provincias) guardan relación con el uso del condón.

Se probó la bondad de ajuste del modelo y el valor de la chi-cuadrado de Pearson lo validó como bueno.

Logistic model for ucondro, goodness-of-fit test

```

number of observations = 606004
number of covariate patterns = 4485
Pearson chi2(4449) = 601065.49
Prob > chi2 = 0.0000

```

Resultado de las simulaciones realizadas a diferentes niveles de exposición al proyecto

```

. sum ucondro pucondrof aexpoproy mexpoproy pred01249f pae1001249f pme100
> 1249f [weight=factor] if p401==1 & cabecera==1
(analytic weights assumed)

```

Variable	Obs	Weight	Mean	Std. Dev.	Min	Max
ucondro	4601	606004	.694068	.4608511	0	1
pucondrof	4601	606004	.694068	.1769125	.044768	.9503294
aexpoproy	4601	606004	.3229698	.4676621	0	1
mexpoproy	4601	606004	.2118286	.4086485	0	1
pred01249f	4601	606004	.6722866	.1776363	.0387772	.9354555
pae1001249f	4601	606004	.7238202	.1659576	.0509154	.950674
pme1001249f	4601	606004	.6999748	.1718671	.044768	.9439375

- **Impacto del Proyecto sobre el uso del condón en los HSH de 12 a 49 años residentes en las cabeceras provinciales del país**

En inicio se escogieron como variables independientes todas aquellas que, o bien tenían relación con el uso del condón, o formaban parte de los individuos como es el caso del sexo, color de la piel, nivel de educación, provincia de residencia y grupos de edad, y se suponía que podían por si solas incidir sobre su uso. Sin embargo en el modelo final que se obtuvo solo resultaron significativas las siguientes variables: Exposición al Proyecto (transformada a dummy, tomando como referencia la baja exposición), discriminación a los HSH (transformada a dummy, tomando como referencia la alta discriminación a los HSH), conocimiento perfecto sobre la transmisión del VIH/sida, nivel de escolaridad, color de la piel, la edad de inicio de las relaciones sexuales, conocimiento de que una persona que se ve sana puede ser seropositiva, conocimiento de que el sida es una enfermedad mortal.

Modelo de Regresión Logística que mejor describe la relación entre las variables

```

Logistic regression
Log pseudo-likelihood = -10985.375

Number of obs = 22068
Wald chi2(10) = 22.31
Prob > chi2 = 0.0136
Pseudo R2 = 0.2080

```

(standard errors adjusted for clustering on cluster)

ucondro	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
aexpoproy	4.688545	2.471265	2.93	0.003	1.668714	13.17329
mexpoproy	2.959706	1.951191	1.65	0.100	8130041	10.77468
bdishsh	5.958212	5.25255	2.02	0.043	1.058587	33.53554
mdishsh	3.17579	2.839591	1.29	0.196	5505051	18.32071
gnivel	.5594326	.2019594	-1.61	0.108	.2757132	1.13511
conpetra	4.237255	2.12938	2.87	0.004	1.582428	11.34607
gedadini	1.92452	.6483401	1.94	0.052	.9944117	3.724591
blanco	2.849178	1.303989	2.29	0.022	1.161846	6.986998
sano	.1766816	.1598775	-1.92	0.055	.029988	1.040963
pl0añosm	.8004708	.0845546	-2.11	0.035	.6507769	.9845977

Se probó la bondad de ajuste del modelo y el valor de la chi-cuadrado de Pearson lo validó como bueno.

Logistic model for ucondro, goodness-of-fit test

```

number of observations =      22068
number of covariate patterns =      121
Pearson chi2(110) =      23120.51
Prob > chi2 =      0.0000

```

Resultado de las simulaciones realizadas a diferentes niveles de exposición al proyecto

```

. sum ucondro pucondrohsh aexpoproy mexpoproy pred0hsh pae100hsh pme100hsh
[weight=factor] if p401==1 & cabecera==1 & hsh==1
(analytic weights assumed)

```

Variable	Obs	Weight	Mean	Std. Dev.	Min	Max
ucondro	147	22068	.677814	.4689114	0	1
pucondrohsh	147	22068	.677814	.2323257	.086	.98
aexpoproy	147	22068	.3951423	.4905526	0	1
mexpoproy	147	22068	.2128421	.4107163	0	1
pred0hsh	147	22068	.5264049	.2357787	.086	.97
pae100hsh	147	22068	.797513	.1469241	.30	.99
pme100hsh	147	22068	.7268918	.1807007	.21	.92

```

. log close

```

ANEXO 6. Otros Cuadros. Desglose por provincias de algunos indicadores seleccionados.

A continuación se ofrecen un conjunto de cuadros con información desagregada por provincias. Las proporciones estimadas contenidas en ellos están en todos los casos acompañadas de sus coeficientes de variación, que constituyen una medida del error relativo de la estimación.

Coeficiente de Variación

El Coeficiente de Variación (C.V.) es una medida de error relativo. Se define como el cociente entre la desviación típica y el estimador, y su valor es expresado en por ciento.

Se recomienda tomar en cuenta los coeficientes de variación y los criterios mencionados a continuación, cuando se vayan a interpretar los resultados de los indicadores contenidos en los cuadros.

- ☞ Coeficiente de Variación (C.V.) menor del 5%, la estimación del indicador es muy Buena.
- ☞ Coeficiente de Variación (C.V.) entre el 5% y el 10%, la estimación del indicador es Buena.
- ☞ Coeficiente de Variación (C.V.) entre el 10% y el 15%, la estimación del indicador es Aceptable.
- ☞ Coeficiente de Variación (C.V.) entre el 15% y el 20%, la estimación debe utilizarse con precaución.
- ☞ Coeficiente de Variación (C.V.) mayor del 20%, la estimación del indicador NO es buena. En este caso se recomienda solo emplear el dato como cifra indicativa.

Cuadro No 95

Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que estuvieron sexualmente activas durante el año previo a la encuesta.

Provincias	Personas de 12 a 49 años que tuvieron relaciones sexuales							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	75.9	(0.7)	77.8	(0.9)	73.8	(1.7)	74.3	(1.7)
La Habana	77.8	(0.1)	82.4	(0.1)	73.0	(0.1)	76.1	(1.8)
C. de la Habana	77.2	(0.9)	80.8	(1.4)	73.7	(1.4)	77.2	(0.9)
Matanzas	76.6	(2.7)	79.1	(3.8)	74.0	(2.3)	77.4	(2.2)
Villa Clara	75.5	(1.3)	77.7	(0.8)	73.2	(2.5)	74.0	(2.0)
Cienfuegos	78.7	(2.4)	79.6	(3.4)	77.7	(1.9)	76.5	(2.0)
Sancti Spíritus	77.4	(2.3)	81.6	(3.3)	73.0	(3.4)	75.3	(2.2)
Ciego de Ávila	75.2	(1.6)	78.9	(2.0)	71.3	(2.1)	79.0	(2.1)
Camagüey	79.9	(0.6)	81.9	(0.7)	77.9	(1.1)	77.4	(1.5)
Las Tunas	78.8	(1.1)	78.5	(2.6)	79.1	(1.8)	78.1	(2.0)
Holguín	76.0	(1.3)	78.5	(2.1)	73.4	(2.8)	7.42	(1.8)
Granma	76.7	(1.2)	79.5	(1.4)	73.8	(1.9)	77.6	(1.9)
Santiago de Cuba	78.7	(1.4)	81.5	(1.8)	75.9	(2.1)	77.4	(1.9)
Guantánamo	77.1	(1.3)	82.3	(1.3)	71.7	(2.1)	78.0	(1.9)
Isla de la Juventud	77.3	(2.3)	79.8	(1.9)	74.9	(3.6)	77.3	(2.3)
Cuba	77.3	(0.4)	80.1	(0.5)	74.3	(0.6)	76.9	(0.5)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 96
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que tuvieron alguna ITS
durante el año previo a la encuesta.

Provincias	Personas de 12 a 49 años que tuvieron alguna ITS en el último año							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	3.6	(3.8)	4.0	(12.4)	3.2	(13.7)	1.4	(23.4)
La Habana	2.4	(1.6)	3.4	(0.7)	1.4	(5.0)	3.6	(21.4)
C. de la Habana	3.7	(9.7)	2.9	(16.3)	4.4	(11.9)	3.7	(9.7)
Matanzas	1.3	(19.0)	1.5	(26.0)	1.2	(20.1)	1.4	(21.3)
Villa Clara	1.7	(7.9)	1.5	(16.2)	1.9	(5.7)	1.9	(19.0)
Cienfuegos	2.5	(26.4)	0.8	(45.5)	4.2	(33.9)	3.8	(19.6)
Sancti Spíritus	3.0	(10.0)	2.0	(19.5)	4.0	(24.7)	1.2	(28.6)
Ciego de Ávila	4.1	(10.2)	3.6	(11.6)	4.7	(13.8)	4.3	(13.6)
Camagüey	2.2	(8.1)	1.8	(12.6)	2.7	(11.7)	1.9	(23.9)
Las Tunas	2.6	(10.9)	1.9	(38.8)	3.3	(19.4)	1.5	(28.2)
Holguín	3.3	(16.0)	2.3	(14.4)	4.3	(21.2)	2.1	(19.0)
Granma	2.5	(17.0)	1.7	(22.6)	3.3	(18.8)	1.8	(21.1)
Santiago de Cuba	2.8	(16.4)	1.7	(21.3)	4.0	(20.2)	3.5	(20.8)
Guantánamo	2.8	(8.1)	2.2	(19.1)	3.5	(9.7)	3.6	(14.0)
Isla de la Juventud	2.4	(36.4)	1.5	(43.8)	3.3	(47.9)	2.4	(36.4)
Cuba	2.8	(3.8)	2.3	(5.4)	3.4	(5.3)	3.0	(6.1)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 97
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que tuvieron relaciones sexuales el pasado año con parejas ocasionales

Provincias	Personas de 12 a 49 años que tuvieron parejas ocasionales en el último año							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V
Pinar del Río	20.4	(2.4)	32.8	(2.4)	7.5	(7.4)	15.9	(7.6)
La Habana	23.3	(0.3)	36.9	(0.3)	9.0	(0.8)	16.0	(8.5)
C. de la Habana	21.3	(3.9)	31.9	(4.3)	10.9	(6.8)	21.3	(3.9)
Matanzas	21.0	(5.8)	30.5	(7.6)	11.2	(10.3)	21.2	(5.4)
Villa Clara	19.9	(3.3)	29.3	(4.4)	10.3	(5.0)	18.3	(8.5)
Cienfuegos	20.3	(4.0)	31.4	(5.1)	8.6	(10.0)	17.2	(9.4)
Sancti Spíritus	21.4	(6.2)	35.0	(5.1)	7.2	(18.0)	23.2	(6.2)
Ciego de Ávila	25.1	(3.8)	34.0	(5.3)	15.8	(5.1)	26.3	(7.5)
Camagüey	21.4	(2.6)	33.4	(2.6)	9.0	(6.3)	21.8	(6.5)
Las Tunas	23.6	(2.6)	36.7	(3.6)	10.0	(17.7)	24.0	(5.3)
Holguín	21.1	(3.3)	33.9	(3.9)	7.7	(10.1)	20.1	(7.0)
Granma	24.8	(5.1)	38.2	(4.3)	10.8	(11.9)	23.7	(7.0)
Santiago de Cuba	25.5	(5.4)	42.6	(4.6)	8.1	(11.8)	23.0	(5.5)
Guantánamo	28.4	(4.6)	44.8	(3.8)	11.8	(11.7)	34.0	(6.1)
Isla de la Juventud	18.8	(6.6)	27.7	(12.7)	10.6	(22.4)	18.8	(6.6)
Cuba	22.5	(1.2)	34.8	(1.3)	9.8	(2.7)	21.9	(2.0)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 98
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años con parejas ocasionales que usaron condón en la última relación sexual

Provincias	Población de 12 a 49 años con parejas ocasionales que usaron condón en la última relación sexual							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V
Pinar del Río	57.1	(3.1)	57.5	(3.9)	55.0	(6.0)	57.1	(3.1)
La Habana	66.4	(0.2)	67.4	(0.2)	62.1	(0.6)	66.4	(0.2)
C. de la Habana	75.6	(2.1)	77.8	(2.3)	69.1	(4.6)	75.6	(2.1)
Matanzas	68.8	(2.7)	68.4	(3.6)	69.9	(6.5)	68.8	(2.7)
Villa Clara	58.0	(2.5)	59.8	(2.1)	52.5	(6.2)	58.0	(2.5)
Cienfuegos	56.6	(7.8)	60.7	(8.6)	41.0	(12.0)	56.6	(7.8)
Sancti Spíritus	64.6	(5.8)	64.4	(6.9)	65.9	(12.4)	64.6	(5.8)
Ciego de Ávila	64.1	(3.1)	68.9	(4.0)	53.2	(8.0)	64.1	(3.1)
Camagüey	59.4	(2.0)	63.8	(2.0)	42.4	(5.3)	59.4	(2.0)
Las Tunas	56.8	(3.4)	56.6	(3.9)	57.5	(6.5)	56.8	(3.4)
Holguín	52.4	(5.1)	52.6	(4.9)	51.8	(10.7)	52.4	(5.1)
Granma	59.5	(4.8)	60.5	(5.9)	55.8	(14.1)	59.5	(4.8)
Santiago de Cuba	58.0	(3.2)	57.4	(3.5)	61.4	(6.6)	58.0	(3.2)
Guantánamo	64.9	(2.8)	65.6	(3.0)	62.1	(7.1)	64.9	(2.8)
Isla de la Juventud	62.6	(5.9)	67.5	(10.4)	50.6	(14.3)	62.6	(5.9)
Cuba	62.9	(0.9)	63.9	(1.0)	59.1	(2.2)	62.9	(0.9)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 99
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que solo tuvieron parejas estables durante el pasado año

Provincias	Población de 12 a 49 años que solo tuvieron parejas estables durante el pasado año							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	57.4	(0.8)	46.6	(2.5)	68.6	(2.0)	57.4	(0.8)
La Habana	56.2	(0.1)	46.0	(0.3)	66.8	(0.1)	56.2	(0.1)
C. de la Habana	57.4	(1.5)	49.6	(2.9)	65.2	(1.6)	57.4	(1.5)
Matanzas	58.0	(3.1)	49.9	(4.9)	66.2	(2.3)	58.0	(3.1)
Villa Clara	56.8	(1.9)	49.6	(2.6)	64.1	(2.9)	56.8	(1.9)
Cienfuegos	58.8	(3.0)	48.3	(5.8)	69.8	(2.6)	58.8	(3.0)
Sancti Spíritus	57.2	(2.0)	47.8	(5.2)	66.9	(2.0)	57.2	(2.0)
Ciego de Ávila	50.9	(2.9)	45.6	(5.4)	56.3	(2.3)	50.9	(2.9)
Camagüey	58.8	(1.1)	48.7	(1.8)	69.3	(1.2)	58.8	(1.1)
Las Tunas	57.1	(1.6)	45.2	(6.0)	69.5	(2.3)	57.1	(1.6)
Holguín	56.8	(2.2)	45.5	(2.9)	68.5	(2.8)	56.8	(2.2)
Granma	53.9	(2.8)	42.4	(4.0)	65.8	(2.7)	53.9	(2.8)
Santiago de Cuba	55.0	(2.5)	40.6	(5.4)	69.8	(2.2)	55.0	(2.5)
Guantánamo	51.4	(1.8)	39.6	(3.4)	63.3	(1.7)	51.4	(1.8)
Isla de la Juventud	59.2	(2.9)	53.0	(7.0)	65.0	(2.6)	59.2	(2.9)
Cuba	56.4	(0.6)	46.4	(1.0)	66.6	(0.6)	56.4	(0.6)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 100
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años con parejas estables que usaron condón en la última relación sexual

Provincias	Población de 12 a 49 años con parejas estables que usaron condón en la última relación sexual							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	16.0	(11.6)	18.4	(20.6)	14.3	(8.9)	16.0	(11.6)
La Habana	17.3	(0.4)	20.2	(0.7)	15.3	(0.7)	17.3	(0.4)
C. de la Habana	27.6	(4.0)	28.2	(6.2)	27.1	(4.8)	27.6	(4.0)
Matanzas	22.8	(4.3)	23.4	(5.4)	22.3	(6.5)	22.8	(4.3)
Villa Clara	14.0	(3.4)	13.3	(6.2)	14.5	(3.2)	14.0	(3.4)
Cienfuegos	16.1	(17.2)	19.1	(34.5)	13.9	(16.7)	16.1	(17.2)
Sancti Spíritus	16.1	(13.9)	17.3	(26.5)	15.2	(10.0)	16.1	(13.9)
Ciego de Ávila	18.5	(6.4)	21.4	(8.2)	16.1	(9.7)	18.5	(6.4)
Camagüey	16.9	(4.1)	15.7	(5.7)	17.8	(5.8)	16.9	(4.1)
Las Tunas	12.0	(9.3)	12.0	(16.9)	12.0	(11.2)	12.0	(9.3)
Holguín	16.4	(4.9)	14.9	(9.0)	17.4	(5.9)	16.4	(4.9)
Granma	17.5	(8.0)	14.4	(12.5)	19.6	(8.3)	17.5	(8.0)
Santiago de Cuba	21.2	(7.2)	16.2	(13.8)	24.1	(6.7)	21.2	(7.2)
Guantánamo	26.2	(7.7)	28.1	(10.4)	25.0	(7.2)	26.2	(7.7)
Isla de la Juventud	29.7	(17.5)	35.6	(32.0)	25.2	(8.3)	29.7	(17.5)
Cuba	19.7	(1.9)	19.7	(3.3)	19.7	(2.0)	19.7	(1.9)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 101
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que conocen algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle

Provincias	Población de 12 a 49 años que conoce algún lugar donde poder obtener condones o personas a quien puedan pedirle o comprarle							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	95.4	(0.3)	96.1	(0.5)	94.7	(0.6)	95.4	(0.3)
La Habana	98.7	(0.0)	98.6	(0.0)	98.8	(0.0)	98.7	(0.0)
C. de la Habana	98.7	(0.2)	99.0	(0.3)	98.4	(0.4)	98.7	(0.2)
Matanzas	99.4	(0.2)	99.8	(0.1)	98.9	(0.3)	99.4	(0.2)
Villa Clara	98.3	(0.3)	98.2	(0.2)	98.4	(0.7)	98.3	(0.3)
Cienfuegos	98.5	(0.2)	98.1	(0.4)	98.8	(0.1)	98.5	(0.2)
Sancti Spíritus	98.0	(0.1)	97.6	(0.8)	98.5	(0.7)	98.0	(0.1)
Ciego de Ávila	96.8	(0.3)	98.4	(0.3)	95.0	(0.6)	96.8	(0.3)
Camagüey	98.0	(0.2)	98.4	(0.2)	97.6	(0.3)	98.0	(0.2)
Las Tunas	98.4	(0.3)	98.1	(0.5)	98.7	(0.3)	98.4	(0.3)
Holguín	98.5	(0.2)	98.8	(0.3)	98.2	(0.4)	98.5	(0.2)
Granma	96.7	(0.3)	97.6	(0.6)	95.8	(0.8)	96.7	(0.3)
Santiago de Cuba	98.3	(0.3)	97.9	(0.6)	98.7	(0.2)	98.3	(0.3)
Guantánamo	99.1	(0.2)	99.4	(0.2)	98.7	(0.4)	99.1	(0.2)
Isla de la Juventud	99.6	(0.2)	99.4	(0.4)	99.8	(0.2)	99.6	(0.2)
Cuba	98.1	(0.1)	98.4	(0.1)	97.9	(0.1)	98.1	(0.1)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 102
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años con actitudes de aceptación a los HSH

Provincias	Población de 12 a 49 años con actitudes de aceptación a los HSH							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	52.0	(3.3)	39.0	(6.7)	65.5	(2.5)	52.0	(3.3)
La Habana	57.2	(0.2)	38.3	(0.4)	76.9	(0.2)	57.2	(0.2)
C. de la Habana	56.1	(2.4)	42.3	(4.1)	69.9	(2.2)	56.1	(2.4)
Matanzas	56.3	(2.4)	40.8	(4.5)	72.2	(1.3)	56.3	(2.4)
Villa Clara	55.7	(3.3)	36.8	(5.1)	75.1	(3.0)	55.7	(3.3)
Cienfuegos	54.5	(4.1)	37.5	(7.1)	72.4	(2.7)	54.5	(4.1)
Sancti Spíritus	56.8	(3.7)	36.9	(5.7)	77.5	(2.7)	56.8	(3.7)
Ciego de Ávila	59.3	(2.9)	44.3	(4.5)	74.9	(1.9)	59.3	(2.9)
Camagüey	55.1	(1.5)	40.2	(2.9)	70.4	(1.3)	55.1	(1.5)
Las Tunas	48.6	(2.0)	34.3	(5.6)	63.5	(2.6)	48.6	(2.0)
Holguín	46.2	(3.4)	29.9	(4.7)	63.1	(4.7)	46.2	(3.4)
Granma	45.4	(3.7)	33.0	(6.0)	58.4	(3.3)	45.4	(3.7)
Santiago de Cuba	53.8	(1.9)	36.1	(3.8)	71.7	(2.3)	53.8	(1.9)
Guantánamo	48.3	(3.1)	31.3	(5.7)	65.5	(2.9)	48.3	(3.1)
Isla de la Juventud	61.8	(6.7)	45.5	(13.6)	77.1	(3.9)	61.8	(6.7)
Cuba	53.3	(0.8)	37.5	(1.4)	69.4	(0.8)	53.3	(0.8)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 103
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años con actitudes de aceptación a las PVS

Provincias	Población de 12 a 49 años con actitudes de aceptación a las PVS							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V
Pinar del Río	72.3	(2.3)	73.3	(1.8)	71.3	(3.0)	72.3	(2.3)
La Habana	76.2	(0.1)	72.1	(0.1)	80.6	(0.1)	76.2	(0.1)
C. de la Habana	77.9	(1.4)	76.3	(2.0)	79.3	(1.7)	77.9	(1.4)
Matanzas	77.9	(3.1)	78.5	(2.8)	77.3	(3.7)	77.9	(3.1)
Villa Clara	80.1	(1.0)	79.2	(1.4)	81.1	(1.9)	80.1	(1.0)
Cienfuegos	74.2	(1.9)	68.4	(3.0)	80.4	(2.2)	74.2	(1.9)
Sancti Spíritus	75.5	(2.1)	73.4	(4.1)	77.6	(1.6)	75.5	(2.1)
Ciego de Ávila	73.2	(1.4)	70.3	(1.7)	76.2	(1.7)	73.2	(1.4)
Camagüey	80.5	(1.1)	78.9	(1.2)	82.2	(1.7)	80.5	(1.1)
Las Tunas	72.8	(4.0)	71.6	(5.5)	73.9	(3.9)	72.8	(4.0)
Holguín	72.8	(2.1)	70.6	(2.9)	75.1	(2.3)	72.8	(2.1)
Granma	71.2	(1.2)	69.4	(1.4)	73.0	(2.2)	71.2	(1.2)
Santiago de Cuba	76.3	(1.8)	73.4	(2.3)	79.2	(2.4)	76.3	(1.8)
Guantánamo	74.0	(1.6)	70.1	(3.0)	78.0	(1.9)	74.0	(1.6)
Isla de la Juventud	81.4	(2.2)	77.3	(3.9)	85.3	(3.3)	81.4	(2.2)
Cuba	75.8	(0.5)	73.9	(0.7)	77.8	(0.6)	75.8	(0.5)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 104
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años con alguna información acerca del VIH/sida

Provincias	Población de 12 a 49 años con alguna información acerca del VIH/sida							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	92.7	(1.6)	92.9	(1.0)	92.5	(2.5)	92.7	(1.6)
La Habana	98.0	(0.0)	98.0	(0.1)	97.9	(0.0)	98.0	(0.0)
C. de la Habana	98.9	(0.2)	98.9	(0.3)	99.0	(0.3)	98.9	(0.2)
Matanzas	99.1	(0.1)	99.3	(0.1)	99.0	(0.1)	99.1	(0.1)
Villa Clara	98.5	(0.4)	98.6	(0.2)	98.5	(0.7)	98.5	(0.4)
Cienfuegos	99.1	(0.2)	98.9	(0.4)	99.4	(0.2)	99.1	(0.2)
Sancti Spíritus	97.5	(0.3)	96.2	(0.8)	98.8	(0.6)	97.5	(0.3)
Ciego de Ávila	97.3	(0.5)	97.1	(0.9)	97.6	(0.2)	97.3	(0.5)
Camagüey	98.9	(0.1)	98.7	(0.2)	99.1	(0.1)	98.9	(0.1)
Las Tunas	94.3	(1.0)	92.6	(2.0)	96.1	(0.7)	94.3	(1.0)
Holguín	97.6	(0.2)	97.5	(0.4)	97.7	(0.3)	97.6	(0.2)
Granma	95.1	(0.7)	94.5	(0.8)	95.6	(1.1)	95.1	(0.7)
Santiago de Cuba	98.6	(0.5)	97.8	(0.9)	99.5	(0.2)	98.6	(0.5)
Guantánamo	96.4	(0.7)	95.9	(0.9)	97.0	(0.8)	96.4	(0.7)
Isla de la Juventud	99.6	(0.2)	99.7	(0.2)	99.5	(0.4)	99.6	(0.2)
Cuba	97.6	(0.1)	97.2	(0.2)	97.9	(0.2)	97.6	(0.1)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 105
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que conocen como reducir el riesgo de infección por el VIH

Provincias	Población de 12 a 49 años que conoce como reducir el riesgo de infección por VIH							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	85.9	(0.8)	85.4	(1.3)	86.5	(0.8)	85.9	(0.8)
La Habana	90.1	(0.1)	90.8	(0.1)	89.3	(0.1)	90.1	(0.1)
C. de la Habana	91.7	(0.7)	92.2	(1.0)	91.2	(1.0)	91.7	(0.7)
Matanzas	94.1	(0.5)	94.1	(0.7)	94.1	(0.5)	94.1	(0.5)
Villa Clara	92.7	(0.7)	95.0	(1.0)	90.4	(1.9)	92.7	(0.7)
Cienfuegos	89.7	(1.8)	87.0	(3.5)	92.6	(0.9)	89.7	(1.8)
Sancti Spíritus	90.7	(1.5)	90.8	(1.5)	90.7	(2.0)	90.7	(1.5)
Ciego de Ávila	89.5	(1.3)	88.6	(2.0)	90.4	(1.4)	89.5	(1.3)
Camagüey	85.7	(1.7)	87.5	(1.5)	83.8	(2.1)	85.7	(1.7)
Las Tunas	85.5	(2.4)	85.2	(4.4)	85.8	(2.6)	85.5	(2.4)
Holguín	87.5	(0.9)	86.4	(1.3)	88.6	(1.2)	87.5	(0.9)
Granma	88.8	(1.1)	88.7	(1.1)	89.0	(1.9)	88.8	(1.1)
Santiago de Cuba	90.3	(1.4)	89.2	(2.5)	91.5	(1.3)	90.3	(1.4)
Guantánamo	86.9	(1.1)	84.5	(1.5)	89.3	(1.4)	86.9	(1.1)
Isla de la Juventud	93.5	(2.2)	92.8	(2.5)	94.2	(2.3)	93.5	(2.2)
Cuba	89.6	(0.3)	89.5	(0.5)	89.7	(0.4)	89.6	(0.3)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 106
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que tienen conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH

Provincias	Población de 12 a 49 años con conocimiento Perfecto sobre las formas de reducir el riesgo de infección por VIH							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	53.3	(2.7)	51.7	(3.3)	55.0	(3.4)	53.3	(2.7)
La Habana	57.7	(0.2)	56.9	(0.4)	58.5	(0.3)	57.7	(0.2)
C. de la Habana	64.7	(2.0)	64.2	(2.9)	65.1	(2.8)	64.7	(2.0)
Matanzas	61.9	(4.5)	60.9	(6.2)	63.0	(4.6)	61.9	(4.5)
Villa Clara	53.8	(1.6)	53.9	(3.9)	53.6	(3.6)	53.8	(1.6)
Cienfuegos	60.0	(3.4)	63.1	(2.8)	56.7	(5.3)	60.0	(3.4)
Sancti Spíritus	53.2	(4.2)	52.8	(7.3)	53.6	(2.3)	53.2	(4.2)
Ciego de Ávila	55.3	(2.7)	53.5	(4.4)	57.2	(2.3)	55.3	(2.7)
Camagüey	55.6	(2.4)	54.9	(2.7)	56.2	(2.8)	55.6	(2.4)
Las Tunas	52.8	(3.5)	51.6	(6.7)	54.1	(5.1)	52.8	(3.5)
Holguín	44.6	(3.0)	40.4	(5.6)	48.9	(3.5)	44.6	(3.0)
Granma	49.0	(5.2)	47.5	(5.4)	50.6	(5.8)	49.0	(5.2)
Santiago de Cuba	57.5	(4.1)	52.9	(6.5)	62.1	(3.9)	57.5	(4.1)
Guantánamo	52.2	(2.5)	4.97	(5.1)	54.7	(3.0)	52.2	(2.5)
Isla de la Juventud	66.6	(6.9)	63.3	(8.1)	69.6	(7.2)	66.6	(6.9)
Cuba	56.0	(0.9)	54.5	(1.3)	57.6	(1.1)	56.0	(0.9)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 107
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que tienen conocimiento Perfecto sobre las formas de transmisión del VIH

Provincias	Población de 12 a 49 años con conocimiento Perfecto sobre las formas de transmisión del VIH							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	21.9	(4.2)	21.3	(3.9)	22.5	(5.9)	21.9	(4.2)
La Habana	32.0	(0.5)	25.8	(0.8)	38.5	(0.5)	32.0	(0.5)
C. de la Habana	36.0	(3.9)	34.7	(5.6)	37.4	(4.8)	36.0	(3.9)
Matanzas	19.5	(4.2)	17.5	(7.2)	21.6	(4.3)	19.5	(4.2)
Villa Clara	24.2	(6.6)	19.7	(4.4)	28.8	(10.6)	24.2	(6.6)
Cienfuegos	31.7	(5.2)	30.6	(6.8)	32.9	(9.1)	31.7	(5.2)
Sancti Spíritus	28.8	(3.2)	21.2	(8.0)	36.7	(4.7)	28.8	(3.2)
Ciego de Ávila	29.8	(6.3)	24.2	(9.2)	35.7	(4.6)	29.8	(6.3)
Camagüey	23.0	(3.7)	20.2	(6.0)	25.8	(5.5)	23.0	(3.7)
Las Tunas	22.9	(12.0)	19.4	(21.4)	26.6	(6.9)	22.9	(12.0)
Holguín	21.9	(6.6)	17.9	(9.2)	26.1	(6.5)	21.9	(6.6)
Granma	31.9	(7.2)	31.0	(9.1)	32.9	(6.4)	31.9	(7.2)
Santiago de Cuba	34.8	(6.5)	28.0	(8.6)	41.6	(7.2)	34.8	(6.5)
Guantánamo	26.1	(5.3)	18.9	(9.8)	33.4	(7.1)	26.1	(5.3)
Isla de la Juventud	44.1	(9.0)	41.8	(13.2)	46.3	(8.3)	44.1	(9.0)
Cuba	28.7	(1.7)	25.1	(2.4)	32.3	(1.9)	28.7	(1.7)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 108
Cuba- 2006. Proporciones por provincia de personas de 12 a 49 años que conocen que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH

Provincias	Población de 12 a 49 años que conoce que una persona de apariencia sana puede transmitir el VIH							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Pinar del Río	83.6	(0.8)	82.4	(0.9)	84.7	(1.1)	83.6	(0.8)
La Habana	86.3	(0.1)	86.8	(0.1)	85.7	(0.1)	86.3	(0.1)
C. de la Habana	91.5	(0.9)	90.5	(1.3)	92.5	(1.1)	91.5	(0.9)
Matanzas	86.0	(0.8)	86.2	(1.3)	85.8	(0.5)	86.0	(0.8)
Villa Clara	87.7	(0.8)	89.4	(0.7)	86.0	(1.2)	87.7	(0.8)
Cienfuegos	87.2	(0.8)	86.6	(0.7)	87.8	(1.8)	87.2	(0.8)
Sancti Spíritus	86.4	(1.2)	83.6	(2.0)	89.2	(0.8)	86.4	(1.2)
Ciego de Ávila	82.8	(2.0)	76.8	(2.4)	89.2	(1.8)	82.8	(2.0)
Camagüey	91.5	(0.8)	92.6	(0.7)	90.4	(1.0)	91.5	(0.8)
Las Tunas	87.2	(0.9)	86.8	(1.9)	87.6	(0.9)	87.2	(0.9)
Holguín	86.0	(1.8)	86.3	(2.5)	85.6	(1.5)	86.0	(1.8)
Granma	83.7	(0.8)	84.1	(1.2)	83.2	(1.3)	83.7	(0.8)
Santiago de Cuba	84.3	(1.9)	79.6	(2.5)	89.2	(2.1)	84.3	(1.9)
Guantánamo	85.3	(1.0)	86.1	(1.7)	84.6	(1.4)	85.3	(1.0)
Isla de la Juventud	90.9	(2.3)	85.7	(5.0)	95.9	(1.7)	90.9	(2.3)
Cuba	87.1	(0.3)	86.3	(0.5)	87.9	(0.4)	87.1	(0.3)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 109
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón

CUBA								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Cuba- Ambas Zonas						Cabeceras Provinciales	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	51.8	(1.2)	50.7	(1.7)	53.0	(1.4)	57.1	(1.7)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	69.1	(0.9)	64.5	(1.3)	73.9	(1.0)	73.0	(1.3)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	78.0	(0.7)	74.8	(1.0)	81.2	(0.8)	81.4	(1.1)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	66.9	(0.9)	63.4	(1.3)	70.5	(1.1)	70.0	(1.3)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	68.7	(1.0)	65.5	(1.3)	72.0	(1.1)	71.1	(1.4)
Con la pareja estable también hay que usar condones	58.0	(1.2)	53.5	(1.7)	62.7	(1.4)	61.3	(2.0)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	84.2	(0.6)	81.8	(0.9)	86.7	(0.7)	87.2	(0.9)
El sida es una enfermedad mortal	87.9	(0.7)	88.5	(0.8)	87.3	(0.8)	91.4	(0.6)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	34.9	(2.2)	38.8	(2.5)	30.9	(2.8)	38.0	(2.4)
El virus del sida no traspasa el material con que se fabrican los condones	73.6	(0.9)	77.2	(1.1)	69.9	(1.2)	76.7	(0.9)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	48.2	(1.6)	54.3	(1.9)	42.0	(2.3)	41.8	(2.3)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 110
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Pinar del Río
según opiniones acerca del uso del condón

Pinar del Río								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Pinar del Río-Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres		Cabecera Provincial	
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	45.7	(4.5)	46.7	(5.2)	44.5	(6.3)	58.4	(4.2)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	64.9	(3.0)	64.8	(4.7)	64.9	(4.6)	77.7	(2.4)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	74.1	(3.2)	71.9	(4.4)	76.3	(4.1)	82.2	(2.1)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	63.4	(4.0)	64.9	(5.1)	61.9	(5.5)	76.5	(2.8)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	64.7	(4.0)	63.8	(5.3)	65.7	(5.4)	74.4	(3.5)
Con la pareja estable también hay que usar condones	60.9	(3.8)	58.9	(5.9)	62.9	(4.8)	64.3	(4.3)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	77.9	(3.3)	75.9	(4.1)	80.1	(3.8)	87.4	(2.0)
El sida es una enfermedad mortal	73.8	(4.1)	74.6	(4.2)	73	(4.8)	95.6	(0.8)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	33.4	(12.3)	34.8	(16.1)	31.9	(12.9)	34.5	(8.8)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	65.0	(5.6)	64.7	(8.0)	65.3	(5.5)	76.2	(3.1)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	52.9	(7.9)	55.7	(10)	50	(9.9)	53.1	(6.5)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 111
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de La Habana
según opiniones acerca del uso del condón

La Habana								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	La Habana- Ambas Zonas						Municipio san Antonio de los Baños (parte urbana)	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V
Los condones no reducen el placer	52.1	(4.9)	48.5	(8.7)	55.9	(5.4)	50.2	(4.9)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	67.1	(4.0)	59.9	(5.1)	74.7	(3.9)	68.4	(3.0)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	75.9	(3.4)	72.8	(5.0)	79.1	(2.9)	79.8	(2.4)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	63.4	(4.4)	56.4	(6.9)	70.7	(3.6)	66.0	(3.7)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	68.7	(4.5)	60.8	(6.8)	76.9	(3.7)	68.8	(3.6)
Con la pareja estable también hay que usar condones	55.3	(4.5)	50.2	(5.9)	60.6	(5.4)	60.8	(4.3)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	82.6	(2.4)	80.6	(3.2)	84.7	(2.7)	84.0	(2.1)
El sida es una enfermedad mortal	89.6	(1.3)	92.5	(1.1)	86.7	(2.3)	90.9	(1.2)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	30.7	(10.9)	30.0	(11.3)	31.3	(12.6)	39.0	(5.2)
El virus del sida no traspasa el material con que están fabricados los condones	74.7	(3.5)	79.9	(3.6)	69.3	(4.8)	76.7	(3.2)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	51.3	(5.9)	59.5	(5.8)	42.7	(9.2)	31.6	(5.4)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 112
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia Ciudad de La Habana según opiniones acerca del uso del condón

Ciudad de La Habana						
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón					
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres	
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)
Los condones no reducen el placer	63.3	(1.7)	60.0	(2.6)	66.6	(2.0)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	74.5	(1.4)	69.3	(2.2)	79.8	(1.6)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	84.3	(1.2)	81.2	(1.9)	87.4	(1.3)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	70.2	(1.6)	65.1	(2.3)	75.2	(2.0)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	72.0	(1.6)	67.6	(2.4)	76.3	(1.9)
Con la pareja estable también hay que usar condones	61.7	(2.1)	58.1	(3.6)	65.3	(2.6)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	87.7	(1.1)	83.7	(1.8)	91.7	(1.0)
El sida es una enfermedad mortal	93.2	(0.6)	93.6	(0.9)	92.7	(0.7)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	40.5	(3.3)	44.7	(4.0)	36.4	(4.9)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	80.9	(1.3)	84.5	(1.3)	77.3	(2.1)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	38.1	(3.5)	43.0	(4.5)	33.1	(5.1)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 113
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Matanzas
según opiniones acerca del uso del condón

Matanzas								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Matanzas- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	46.0	(6.1)	48.0	(7.4)	43.8	(7.1)	54.0	(3.9)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	71.5	(4.4)	73.1	(5.0)	69.8	(5.0)	71.6	(2.9)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	80.2	(2.8)	79.7	(3.5)	80.7	(2.8)	81.0	(2.0)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	71.3	(4.5)	71.6	(5.9)	71.0	(4.5)	73.0	(2.8)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	73.8	(4.1)	75.6	(5.0)	71.9	(4.5)	73.2	(2.8)
Con la pareja estable también hay que usar condones	56.5	(7.0)	55.5	(7.7)	57.6	(7.1)	65.0	(3.6)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	88.3	(1.7)	87.1	(2.5)	89.6	(1.6)	88.3	(1.2)
El sida es una enfermedad mortal	95.5	(0.8)	95.7	(1.2)	95.4	(1.0)	95.7	(0.7)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	32.6	(13.8)	37.3	(14.4)	27.7	(14.0)	29.4	(9.4)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	74.0	(5.5)	76.2	(6.7)	71.7	(5.3)	67.1	(4.1)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	42.3	(9.2)	46.0	(10.7)	38.6	(10.0)	44.7	(4.7)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 114
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Villa Clara
según opiniones acerca del uso del condón

Villa Clara								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Villa Clara- Ambas Zonas							
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres		Cabecera Provincial	
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	45.4	(5.4)	44.9	(8.5)	46.0	(6.8)	50.8	(3.8)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	64.0	(3.7)	52.8	(7.5)	75.6	(3.9)	69.5	(2.9)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	76.7	(2.5)	76.1	(4.3)	77.4	(3.4)	79.7	(2.1)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	65.5	(3.1)	58.5	(6.6)	72.7	(3.8)	68.5	(2.9)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	68.4	(3.5)	62.9	(6.0)	74.1	(4.1)	69.8	(2.9)
Con la pareja estable también hay que usar condones	51.2	(4.3)	43.1	(7.5)	59.7	(5.0)	57.5	(3.6)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	85.8	(1.9)	84.3	(3.4)	87.4	(2.5)	89.0	(1.5)
El sida es una enfermedad mortal	91.4	(1.8)	92.9	(1.6)	89.9	(2.7)	93.0	(1.0)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	31.8	(5.6)	37.5	(8.5)	26.0	(10.5)	40.4	(5.2)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	69.7	(3.1)	75	(3.5)	64.2	(4.8)	69.2	(3.7)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	39.3	(7.2)	48.7	(8.8)	29.6	(8.4)	31.3	(6.2)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 115
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Cienfuegos
según opiniones acerca del uso del condón

Cienfuegos								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Cienfuegos- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	46.4	(5.2)	41.2	(7.7)	51.7	(6.3)	46.7	(5.9)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	56.0	(4.7)	44.1	(9.9)	68.4	(5.4)	58.4	(5.5)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	69.6	(4.2)	58.7	(6.6)	81.0	(4.4)	71.8	(4.8)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	55.2	(4.3)	46.8	(8.4)	64.0	(6.5)	57.5	(5.6)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	58.7	(3.7)	50.5	(6.5)	67.3	(5.2)	58.0	(5.4)
Con la pareja estable también hay que usar condones	58.0	(6.7)	50.9	(11.9)	65.4	(5.0)	59.0	(5.9)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	82.7	(3.0)	75.1	(6.1)	90.7	(1.8)	81.7	(3.0)
El sida es una enfermedad mortal	92.1	(1.6)	89.6	(2.5)	94.8	(1.3)	87.8	(2.6)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	25.8	(11.2)	30.4	(12.3)	20.9	(16.2)	34.3	(8.6)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	69.5	(4.4)	75.4	(5.4)	63.4	(5.1)	69.8	(2.7)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	51.2	(5.7)	58.2	(5.3)	43.9	(10.6)	46.3	(7.0)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 116
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Sancti Spíritus según opiniones acerca del uso del condón

Sancti Spíritus								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Sancti Spíritus – Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)		
Los condones no reducen el placer	47.7	(6.0)	45.4	(10.1)	50.2	(6.6)	58.0	(4.2)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	63.9	(4.6)	57.9	(7.8)	70.2	(6.8)	77.4	(2.5)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	73.5	(2.9)	69.6	(5.1)	77.5	(3.7)	82.6	(2.2)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	62.0	(4.7)	57.3	(6.9)	66.9	(7.3)	75.6	(2.5)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	67.6	(3.9)	64.8	(4.3)	70.4	(6.3)	76.3	(2.5)
Con la pareja estable también hay que usar condones	56.8	(4.3)	50.9	(6.3)	63.1	(5.2)	68.2	(3.0)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	81.3	(3.1)	80.2	(4.3)	82.4	(3.2)	88.8	(1.4)
El sida es una enfermedad mortal	90.6	(2.0)	90.1	(2.0)	91.1	(2.9)	93.3	(1.0)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	30.3	(9.4)	35.9	(10.7)	24.5	(15.9)	34.5	(8.0)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	71.9	(4.7)	74.0	(6.6)	69.8	(6.2)	84.0	(2.2)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	57.5	(6.6)	64.0	(6.2)	50.7	(8.9)	57.5	(4.6)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 117
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Ciego de Ávila
según opiniones acerca del uso del condón

Ciego de Ávila								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Ciego de Ávila- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	48.9	(8.7)	49.9	(11.6)	47.8	(7.4)	42.6	(5.2)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	69.7	(4.2)	67.2	(5.2)	72.4	(5.0)	66.4	(3.1)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	73.7	(4.7)	71.6	(6.7)	76.0	(4.8)	76.0	(2.8)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	67.8	(4.6)	68.0	(5.9)	67.6	(4.7)	64.2	(3.6)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	70.1	(4.2)	71.6	(5.5)	68.5	(4.4)	65.9	(3.3)
Con la pareja estable también hay que usar condones	55.5	(6.5)	53.6	(9.9)	57.5	(6.5)	53.8	(3.8)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	79.8	(3.5)	80.0	(4.0)	79.6	(5.3)	80.8	(2.5)
El sida es una enfermedad mortal	90.6	(2.3)	91.7	(2.4)	89.4	(3.2)	92.2	(1.1)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	39.7	(11.1)	42.5	(14.4)	36.9	(14.7)	32.7	(8.3)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	75.6	(3.2)	81.5	(4.3)	69.5	(3.5)	68.7	(4.2)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	64.0	(6.3)	68.6	(6.1)	59.1	(8.4)	50.9	(6.1)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 118
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Camagüey
según opiniones acerca del uso del condón

Camagüey								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Camagüey- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	52.5	(3.7)	54.2	(5.9)	50.8	(5.2)	48.9	(3.9)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	67.4	(3.5)	63.3	(5.8)	71.6	(3.3)	68.7	(3.2)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	80.0	(2.0)	78.3	(2.7)	81.8	(2.6)	78.6	(2.6)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	68.3	(3.6)	64.8	(5.3)	72.0	(3.9)	69.8	(3.7)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	69.0	(3.6)	66.7	(5.4)	71.4	(3.8)	68.9	(3.7)
Con la pareja estable también hay que usar condones	59.8	(5.1)	56.3	(6.6)	63.5	(5.8)	54.6	(6.2)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	86.7	(1.9)	87.3	(1.9)	86.0	(2.7)	84.3	(2.1)
El sida es una enfermedad mortal	82.0	(5.4)	85.5	(4.7)	78.5	(6.6)	81.3	(5.1)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	39.3	(7.2)	44.0	(7.7)	34.5	(10.4)	34.8	(8.2)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	67.9	(6.0)	75.5	(5.5)	60.0	(7.8)	66.1	(4.2)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	51.4	(5.9)	56.8	(5.3)	45.9	(9.0)	51.3	(5.2)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 119
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Las Tunas
según opiniones acerca del uso del condón

Las Tunas								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Las Tunas- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)		
Los condones no reducen el placer	59.5	(5.4)	60.0	(5.9)	58.9	(6.0)	56.7	(3.6)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	71.4	(4.3)	65.8	(5.5)	77.2	(4.2)	72.0	(3.3)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	76.6	(3.8)	74.3	(4.2)	79.1	(4.0)	80.8	(2.2)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	71.1	(3.8)	67.7	(4.9)	74.6	(4.0)	71.1	(3.6)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	71.2	(3.4)	69.9	(3.6)	72.4	(4.5)	72.6	(3.4)
Con la pareja estable también hay que usar condones	58.0	(5.6)	50.2	(6.9)	66.1	(6.2)	59.0	(3.5)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	83.6	(2.4)	82.8	(2.5)	84.5	(3.0)	87.2	(1.8)
El sida es una enfermedad mortal	88.6	(2.0)	89.3	(2.7)	87.8	(2.8)	88.8	(1.7)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	32.2	(10.3)	37.0	(14.2)	27.2	(10.8)	34.8	(5.3)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	77.1	(3.6)	82.9	(3.9)	71.1	(4.3)	78.3	(2.0)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	51.9	(5.4)	54.5	(7.9)	49.3	(7.4)	49.7	(5.5)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 120
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Holguín según
opiniones acerca del uso del condón

Holguín								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Holguín- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	46.0	(4.0)	42.4	(5.7)	49.8	(4.7)	51.1	(4.6)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	67.9	(3.2)	64.1	(4.5)	71.9	(3.3)	76.4	(2.5)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	73.2	(3.2)	68.5	(5.0)	78.1	(3.1)	78.0	(2.8)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	64.6	(3.4)	60.5	(5.2)	68.9	(3.3)	74.2	(3.3)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	66.0	(3.6)	61.8	(5.3)	70.4	(3.2)	75.8	(3.1)
Con la pareja estable también hay que usar condones	53.0	(4.4)	47.0	(6.5)	59.2	(4.9)	58.7	(5.3)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	79.2	(2.6)	75.8	(4.1)	82.8	(2.5)	87.4	(2.6)
El sida es una enfermedad mortal	82.2	(2.9)	81.7	(3.4)	82.9	(3.1)	86.0	(2.5)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	36.1	(7.4)	37.2	(9.2)	35.0	(8.2)	44.0	(6.5)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	71.2	(3.3)	71.1	(5.0)	71.3	(3.8)	73.3	(2.9)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	54.6	(5.1)	61.5	(6.2)	47.5	(6.7)	45.0	(4.5)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 121
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Granma según
opiniones acerca del uso del condón

Granma								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Granma- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	43.7	(5.7)	45.7	(6.9)	41.8	(7.6)	56.3	(5.5)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	62.8	(4.8)	62.5	(6.0)	63.0	(5.0)	70.2	(3.4)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	67.7	(4.2)	63.3	(5.7)	72.3	(4.0)	73.9	(3.7)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	61.4	(5.1)	60.8	(5.9)	62.1	(5.8)	66.0	(4.5)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	62.2	(5.7)	61.3	(6.2)	63.2	(6.6)	65.7	(4.4)
Con la pareja estable también hay que usar condones	49.7	(5.5)	43.7	(8.4)	55.9	(6.5)	66.0	(4.1)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	74.9	(4.0)	71.6	(4.7)	78.4	(4.2)	83.8	(2.4)
El sida es una enfermedad mortal	79.8	(5.9)	82.9	(5.6)	76.7	(6.7)	89.4	(1.7)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	29.4	(9.8)	33.0	(10.1)	25.7	(11.4)	37.5	(7.9)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	68.7	(3.5)	73.6	(3.9)	63.5	(4.4)	74.8	(3.4)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	42.7	(8.3)	46.5	(8.6)	38.8	(10.9)	30.1	(9.1)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 122
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Santiago de Cuba según opiniones acerca del uso del condón

Santiago de Cuba								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Santiago de Cuba- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	54.0	(4.1)	53.5	(4.8)	54.5	(5.1)	52.7	(3.3)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	76.7	(2.3)	71.1	(3.5)	82.4	(2.1)	74.2	(2.5)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	84.1	(1.4)	80.9	(2.3)	87.4	(1.6)	78.3	(2.0)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	73.7	(2.7)	70.8	(3.1)	76.7	(3.4)	70.8	(3.0)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	72.9	(3.1)	68.9	(3.8)	76.9	(3.9)	71.2	(3.0)
Con la pareja estable también hay que usar condones	64.0	(3.6)	58.7	(4.8)	69.4	(4.8)	60.8	(4.0)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	89.8	(1.3)	87.7	(2.3)	92.0	(1.3)	88.1	(1.3)
El sida es una enfermedad mortal	91.7	(1.2)	91.0	(1.7)	92.3	(1.5)	91.9	(1.2)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	36.3	(6.6)	42.1	(6.5)	30.4	(9.3)	37.4	(7.3)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	74.3	(2.4)	76.2	(2.8)	72.3	(3.6)	77.4	(2.7)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	52.9	(5.4)	62.6	(5.6)	43.1	(8.4)	44.9	(5.4)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 123
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Guantánamo
según opiniones acerca del uso del condón

Guantánamo								
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón							
	Guantánamo- Ambas Zonas						Cabecera Provincial	
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres			
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	C.V.
Los condones no reducen el placer	52.6	(5.4)	52.0	(8.8)	53.2	(4.8)	53.9	(4.0)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	70.1	(3.8)	65.2	(6.6)	75.0	(3.8)	73.2	(3.1)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	83.5	(2.0)	80.1	(2.9)	86.9	(2.3)	82.6	(2.2)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	64.5	(4.2)	62.5	(6.6)	66.4	(5.2)	67.6	(4.0)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	65.1	(4.2)	63.0	(7.2)	67.2	(4.5)	68.3	(3.8)
Con la pareja estable también hay que usar condones	65.4	(2.9)	65.8	(3.6)	64.9	(4.8)	69.0	(3.5)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	89.5	(1.2)	87.9	(2.1)	91.2	(1.6)	88.5	(1.7)
El sida es una enfermedad mortal	85.1	(2.9)	82.3	(5.6)	88.0	(2.7)	90.6	(1.6)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	34.7	(8.7)	43.1	(10.1)	26.1	(12.4)	29.3	(9.2)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	78.8	(2.4)	82.4	(2.6)	75.2	(4.0)	76.0	(2.5)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	54.3	(5.3)	63.9	(5.2)	44.6	(8.0)	43.3	(5.7)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

Cuadro No 124
Cuba- 2006. Proporciones de personas de 12 a 49 años residentes en la provincia de Guantánamo
según opiniones acerca del uso del condón

Isla de la Juventud						
Indicador	Población de 12 a 49 años según opiniones acerca del uso del condón					
	Isla de la juventud- Zona Urbana					
	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres	
	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)	%	(C.V.%)
Los condones no reducen el placer	48.4	(10.4)	46.4	(12.2)	50.3	(9.8)
Las personas que te proponen usar condón no necesariamente desconfían de ti	76.8	(4.1)	77.1	(7.3)	76.6	(5.7)
No sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones	87.8	(2.5)	88.0	(2.9)	87.6	(2.7)
Si propones usar condón no se asume que tu desconfías	72.2	(5.6)	70.5	(7.0)	73.7	(5.7)
Si propones usar condón no se asume que necesariamente tienes algún problema	76.9	(4.4)	73.6	(6.0)	80.0	(4.2)
Con la pareja estable también hay que usar condones	69.0	(3.5)	67.1	(4.1)	70.8	(5.7)
Los condones no sólo son para personas que practican la prostitución	92.9	(1.6)	89.3	(2.5)	96.2	(1.6)
El sida es una enfermedad mortal	98.1	(0.7)	97.7	(1.0)	98.4	(0.7)
Percepción de posibilidad de contraer el virus del VIH/sida (alguna posibilidad)	35.8	(12.6)	44.6	(15.8)	27.6	(18.0)
El virus del sida no traspasa el material con que están hecho los condones	69.8	(4.9)	83.4	(3.5)	57.1	(10.2)
No recuerdan haberse realizado alguna vez la prueba del VIH	40.9	(8.9)	42.8	(21.5)	39.1	(9.8)

Fuente: Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA- 2006

ANEXO 7. Cuestionario de la Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida-2006.

Centro de Estudios de Población y Desarrollo
Oficina Nacional de Estadísticas
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria

**Encuesta sobre Indicadores
de Prevención de Infección por el VIH/SIDA. 2006**

Cuestionario Individual

(Para la persona de 12 a 49 años seleccionada en cada vivienda)

SECCION I. LOCALIZACION GEOGRAFICA

Provincia	Municipio	Parte	Distrito	Área	Sección	T. R.	No Viv.	Cuestionario No.
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Observaciones de la Revisión

	Fecha	Nombre	Observaciones
Enumerador:	<input type="text"/> mes día	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Supervisor:	<input type="text"/> mes día	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ofic. Municipal:	<input type="text"/> mes día	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ofic. Provincial:	<input type="text"/> mes día	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECCION II. CARACTERISTICAS Y ANTECEDENTES

P201	Sexo	<input type="checkbox"/> 1 Hombre <input type="checkbox"/> 3 Mujer
P202	Edad (en años cumplidos)	<input type="text"/> <input type="text"/> años
P203	¿Cuál es el año o grado de estudio más alto que Ud. aprobó? (Anote el año o grado en el nivel educacional correspondiente)	<div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> 0 <input type="text"/> <input type="text"/> Ninguno (0) 1 <input type="text"/> <input type="text"/> Primaria (1- 6) 2 <input type="text"/> <input type="text"/> Sec. Básica (7- 10) 3 <input type="text"/> <input type="text"/> Obr. Calificado (1- 5) 4 <input type="text"/> <input type="text"/> Preuniversitario (10 - 13) 5 <input type="text"/> <input type="text"/> Técnico Medio (1- 5) 6 <input type="text"/> <input type="text"/> Universitario (1- 7) </div> <div style="margin-left: 10px;"> <div style="margin-bottom: 10px;"> P204 </div> <div style="margin-top: 10px;"> P205 </div> </div> </div>
P204	¿Puede leer un periódico o una carta?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No
P205	Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántas veces escuchó la radio? Diría que... Lea en voz alta	<input type="checkbox"/> 1 Todos los días <input type="checkbox"/> 2 Al menos una vez por semana <input type="checkbox"/> 3 Menos de una vez por semana <input type="checkbox"/> 4 Nunca
P206	Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántas veces vió la Televisión? Diría que... Lea en voz alta	<input type="checkbox"/> 1 Todos los días <input type="checkbox"/> 2 Al menos una vez por semana <input type="checkbox"/> 3 Menos de una vez por semana <input type="checkbox"/> 4 Nunca
P207	Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántas veces ingirió bebidas alcohólicas? Diría que... Lea en voz alta	<input type="checkbox"/> 1 Todos los días <input type="checkbox"/> 2 Al menos una vez por semana <input type="checkbox"/> 3 Menos de una vez por semana <input type="checkbox"/> 4 Nunca
P208	¿En los últimos 12 meses ha vivido fuera de esta comunidad durante 1 mes o más?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No
P209	¿Cuál es su estado civil o conyugal?	<input type="checkbox"/> 1 Unido(a) <input type="checkbox"/> 2 Casado(a) <input type="checkbox"/> 3 Separado(a) <input type="checkbox"/> 4 Divorciado(a) <input type="checkbox"/> 5 Viudo(a) <input type="checkbox"/> 6 Soltero(a)
P210	¿Qué hizo la semana anterior?	<div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> <input type="checkbox"/> 01 Trabajó <input type="checkbox"/> 02 Tenía trabajo pero no trabajó <input type="checkbox"/> 03 Trabajó y Estudió <input type="checkbox"/> 04 Estudiante <input type="checkbox"/> 05 Buscaba trabajo <input type="checkbox"/> 06 Jubilado o pensionado <input type="checkbox"/> 07 Rentista o recibe ayuda económica <input type="checkbox"/> 08 Quehaceres del hogar <input type="checkbox"/> 09 Incapacitado para el trabajo <input type="checkbox"/> 10 No realiza ninguna actividad <input type="checkbox"/> 11 Otra </div> <div style="margin-left: 10px;"> <div style="margin-bottom: 10px;"> P211 </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> P212 </div> <div style="margin-top: 10px;"> P213 </div> </div> </div>

P211	¿Su centro de trabajo pertenece a alguno de los siguientes ministerios ? <p style="text-align: center;">Lea en voz alta</p>	<input type="checkbox"/> 1 Ministerio de Salud Pública <input type="checkbox"/> 2 Ministerio de Educación <input type="checkbox"/> 3 Ministerio de Educación Superior <input type="checkbox"/> 4 Ministerio del Turismo <input type="checkbox"/> 5 Ministerio de Cultura <input type="checkbox"/> 6 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social <input type="checkbox"/> 7 Otro Ministerio <input type="checkbox"/> 8 No está vinculado a ningún Ministerio <input type="checkbox"/> 9 No sabe						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> Filtro 1 ➤ REVISE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA P210 ANTES DE CONTINUAR </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;"> Si P210=03 ➡ P212 </td> <td style="width: 10%; text-align: center; border-left: 1px dashed black; border-right: 1px dashed black;"> </td> <td style="width: 40%; padding: 5px; text-align: center;"> Si P210=01 ó P210=02 ➡ P213 </td> </tr> </table>			Filtro 1 ➤ REVISE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA P210 ANTES DE CONTINUAR			Si P210=03 ➡ P212		Si P210=01 ó P210=02 ➡ P213
Filtro 1 ➤ REVISE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA P210 ANTES DE CONTINUAR								
Si P210=03 ➡ P212		Si P210=01 ó P210=02 ➡ P213						
P212	Pudiera decirme si usted estudia en alguno de los siguientes tipos de enseñanza <p style="text-align: center;">Lea en voz alta y marque la respuesta que declare el entrevistado</p>	<input type="checkbox"/> 01 Primaria <input type="checkbox"/> 02 Secundaria Básica <input type="checkbox"/> 03 Obrero Calificado <input type="checkbox"/> 04 Preuniversitario <input type="checkbox"/> 05 Técnico Medio <input type="checkbox"/> 06 Trabajadores Sociales <input type="checkbox"/> 07 Pedagógico <input type="checkbox"/> 08 Facultad de Ciencias Médicas <input type="checkbox"/> 09 Otras Facultades Universitarias <input type="checkbox"/> 10 Otro						
P213	Color de la piel (No formule esta pregunta, marque la casilla que corresponda, según su propia observación)	<input type="checkbox"/> 1 Blanco <input type="checkbox"/> 2 Negro <input type="checkbox"/> 3 Mulato o mestizo						

SECCION III. RELACIONES MATRIMONIALES Y DE PAREJAS DE UN AÑO O MÁS DE DURACIÓN

Como Ud. conoce, el SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un problema importante de salud que guardan asociación con las relaciones sexuales. Las personas tienen diferentes formas de asumir las mismas, unas tienen relaciones con personas de igual sexo, otras con personas del sexo opuesto, y algunas con personas de ambos sexos.

A continuación le haré algunas preguntas, pero antes le recuerdo que su respuesta será completamente confidencial, anónima, y se utilizará sólo con fines estadísticos, es decir, que nadie va a conocer su respuesta. Por tanto deseáramos su más sincera cooperación.

P301	¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez? Leer: La Relación Sexual es el acto sexual con penetración en la vagina, el ano o la boca.	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P502
P302	¿Esas relaciones sexuales han sido? (Entregue la Tarjeta #1 al encuestado. Pídale que le diga solamente el número que corresponde a su respuesta y anótelos) (Si no responde anote 9)	<input type="checkbox"/>
P303	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? (Si no recuerda o no responde anote 99)	<input type="text"/> <input type="text"/> Edad
P304	¿Qué edad tenía la persona con quien tuvo su primera relación sexual? (Si no recuerda o no responde anote 99)	<input type="text"/> <input type="text"/> Edad
P305	¿Estaba casado(a) o unido(a) cuando tuvo su primera relación sexual?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No
P306	¿Usó preservativo o condón en esa primera relación sexual?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No
P307	¿Está casado(a) o unido(a) actualmente?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P309
P308	¿Está casado(a) o unido(a) con:? (Entregue la tarjeta # 2 al encuestado. Pídale que le diga solamente el número que corresponde a su respuesta y anótelos). (Si no responde anote 9)	<input type="checkbox"/>
P309	(Lea una de las preguntas según respuesta en P307) Si P307 = 3 ¿Tiene una pareja con quien mantenga relaciones sexuales desde hace 1 año o más? Si P307 = 1, ¿además de su esposo(a) o pareja, existe otra persona con quien mantenga relaciones sexuales desde hace 1 año o más?	<input type="checkbox"/> 1 Sí ➡ P310 <input type="checkbox"/> 3 No ➡ Filtro 2
Filtro 2 ➤ REVISE LAS PREGUNTAS P307 y P309 ANTES DE CONTINUAR		
Si está casado(a) o unido(a) y no tiene otra pareja de un año o más de duración P307 = 1 y P309=3 ➡ P311		Si no esta casado(a) o unido(a) y además no tiene pareja de un año o más de duración P307 = 3 y P309=3 ➡ P401
P310	¿Esta pareja es:? (Indique al entrevistado que seleccione la tarjeta # 2. Pídale que le diga solamente el número que corresponde a su respuesta y anótelos). (Si no responde anote 9)	<input type="checkbox"/>

P311	¿Cree que la persona con la que está casado(a) o unido(a) o su pareja de un año o más de duración mantiene relaciones sexuales con otra persona? (Si el entrevistado piensa que alguna de las parejas mantiene relaciones con otra persona, marque Sí).	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe/No responde																									
P312	¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales con la persona que está casado(a) o unido(a) o su pareja de un año o más de duración?	<input type="checkbox"/> 1 En los últimos 12 meses <input type="checkbox"/> 3 Hace más de 12 meses																									
P313	En general diría que con su esposo(a) y/o pareja: nunca usa condones, en ocasiones usa condones o siempre usa condones	<input type="checkbox"/> 1 Nunca <input type="checkbox"/> 2 En Ocasiones <input type="checkbox"/> 3 Siempre																									
P314	¿En el último acto sexual que tuvo con su esposo(a) o pareja de un año o más de duración, usaron preservativo o condón?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P316																									
P315	¿Cuál fue el motivo principal por el que usaron el preservativo o condón en esa ocasión?	<input type="checkbox"/> 1 Evitar embarazos <input type="checkbox"/> 2 Evitar Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) <input type="checkbox"/> 3 Evitar VIH / SIDA <input type="checkbox"/> 4 Evitar ITS y VIH/SIDA <input type="checkbox"/> 5 Otra.	} P317																								
P316	¿Cuál fue el motivo principal por el que no usaron el preservativo o condón?	<input type="checkbox"/> 01 No tenía condón en ese momento <input type="checkbox"/> 02 Demasiado caro <input type="checkbox"/> 03 Objeciones o Rechazo de la pareja <input type="checkbox"/> 04 No le gusta <input type="checkbox"/> 05 No había donde fue a comprarlo <input type="checkbox"/> 06 No lo necesitó porque alguno de los miembros de la pareja utilizó otro anticonceptivo <input type="checkbox"/> 07 Tenía confianza en la pareja <input type="checkbox"/> 08 No lo ha utilizado nunca <input type="checkbox"/> 09 No lo considera como protección segura <input type="checkbox"/> 10 No ha pensado en eso <input type="checkbox"/> 11 Lo utiliza solo en relaciones ocasionales <input type="checkbox"/> 12 Porque su pareja es saludable <input type="checkbox"/> 13 Porque desean tener un hijo <input type="checkbox"/> 14 No se siente igual <input type="checkbox"/> 15 Otro. Especifique _____ <input type="checkbox"/> 99 No Responde																									
P317	En esa última relación sexual ¿Usted realizó alguna de las siguientes prácticas sexuales ? A) Relación sexual con Penetración Vaginal..... B) Le realizó Sexo Oral a su pareja..... C) Relación sexual con Penetración Anal.....	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Si</th> <th>No</th> <th>No</th> <th>No</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th>Recuerda</th> <th>Responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Si	No	No	No				Recuerda	Responde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	
	Si	No	No	No																							
			Recuerda	Responde																							
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9																								
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9																								
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9																								

SECCION IV. RELACIONES SEXUALES DE MENOS DE UN AÑO





P401	¿Ha tenido relaciones sexuales de menos de 1 año de duración con alguna persona en los últimos 12 meses? Para personas Casadas/Unidas y/o con Pareja de un año o más de duración: Nos referimos a alguien que no sea la persona con la que está casado(a) o unido(a) y/o su pareja estable	<input type="checkbox"/> 1 Sí ➡ P402 <input type="checkbox"/> 3 No ➡ Filtro 3 en Sección V
<p>Las preguntas que le haremos a continuación estarán referidas a las personas con quienes ha tenido relaciones sexuales de menos de un año de duración en los últimos 12 meses. Si usted esta casado(a) y/o unido(a) o tiene pareja de un año o más de duración, por favor, no considere a esa(s) pareja(s) en su respuesta</p>		
P402	¿Con cuántas personas distintas ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses? Para personas Casadas/Unidas y/o con Pareja de un año o más de duración: Recuerde responder sin contar a la persona con quien está casado(a) o unido(a) o a la pareja de un año o más de duración (Si no responde anote 99)	<input type="text"/> <input type="text"/>
P403	¿Esa última relación de menos de un año fue:? (Indique al entrevistado que seleccione la tarjeta # 2. Pídale que le diga solamente el número que corresponde a su respuesta y anótelo). (Si no responde anote 9)	<input type="text"/>
P404	Durante esa ocasión en que mantuvo relaciones sexuales, ¿entregó o recibió dinero, regalos u otra cosa a cambio?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No
P405	¿Esa última pareja era alguien que ya conocía de antes o alguien que recién había conocido?	<input type="checkbox"/> 1 Lo conocía de antes <input type="checkbox"/> 3 No lo conocía de antes
P406	En general diría que con las parejas con quienes duro menos de un año y tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses: ¿ nunca usó condones, en ocasiones usó condones o siempre usó condones?	<input type="checkbox"/> 1 Nunca <input type="checkbox"/> 2 En Ocasiones <input type="checkbox"/> 3 Siempre
P407	¿En el último acto sexual realizado con la persona con quien duró menos de un año, usaron preservativo o condón?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P411
P408	¿Cuál fue la persona que propuso el uso del condón?	<input type="checkbox"/> 1 Usted <input type="checkbox"/> 2 Su pareja <input type="checkbox"/> 3 Ambos <input type="checkbox"/> 8 No recuerda
P409	¿Cuál fue el motivo principal por el que usaron el preservativo o condón en esa ocasión?	<input type="checkbox"/> 1 Evitar embarazos <input type="checkbox"/> 2 Evitar Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) <input type="checkbox"/> 3 Evitar VIH / SIDA <input type="checkbox"/> 4 Evitar ITS y VIH/SIDA <input type="checkbox"/> 5 Otra. Especifique _____

P410	¿En qué lugar o con qué persona obtuvo el preservativo o condón? <div style="text-align: center;">Pasar a P412</div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <input type="checkbox"/> 01 Pareja <input type="checkbox"/> 02 Tienda de divisa u Hotel <input type="checkbox"/> 03 Farmacia <input type="checkbox"/> 04 Consulta de Planificación Familiar <input type="checkbox"/> 05 Como muestra gratis en la calle o en actividades <input type="checkbox"/> 06 Casas de Alquiler <input type="checkbox"/> 07 Discotecas, Pistas de Baile, Centros Nocturnos <input type="checkbox"/> 08 En la bodega (tienda) <input type="checkbox"/> 09 Bares, Cafeterías o Restaurantes <input type="checkbox"/> 10 Otro. Especifique _____ </div> <div style="flex: 0.1; text-align: center; font-size: 3em;">}</div> <div style="flex: 0.1; text-align: center; vertical-align: middle;">P412</div> </div>																							
P411	¿Cuál fue el motivo principal por el que no usaron el preservativo o condón?	<input type="checkbox"/> 01 No tenía condón en ese momento <input type="checkbox"/> 02 Demasiado caro <input type="checkbox"/> 03 Objeciones de la pareja <input type="checkbox"/> 04 No le gusta <input type="checkbox"/> 05 No había donde fue a comprarlo <input type="checkbox"/> 06 No lo necesitó porque alguno de los miembros de la pareja utilizó otro anticonceptivo <input type="checkbox"/> 07 Tenía confianza en la pareja <input type="checkbox"/> 08 No lo ha utilizado nunca <input type="checkbox"/> 09 No lo considera como protección segura <input type="checkbox"/> 10 No ha pensado en eso <input type="checkbox"/> 11 Lo utiliza solo en relaciones ocasionales <input type="checkbox"/> 12 Su pareja era saludable <input type="checkbox"/> 13 Porque desean tener un hijo <input type="checkbox"/> 14 No se siente igual <input type="checkbox"/> 15 Otro. Especifique _____ <input type="checkbox"/> 99 No Responde																							
P412	En esa última relación sexual ¿Usted realizó alguna de las siguientes prácticas sexuales ? A) Relación sexual con Penetración Vaginal..... B) Le realizó Sexo Oral a su pareja..... C) Relación sexual con Penetración Anal.....	<table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;">Si</th> <th style="width: 15%;">No</th> <th style="width: 15%;">No Recuerda</th> <th style="width: 15%;">No Responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) Relación sexual con Penetración Vaginal.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td>B) Le realizó Sexo Oral a su pareja.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td>C) Relación sexual con Penetración Anal.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </tbody> </table>					Si	No	No Recuerda	No Responde	A) Relación sexual con Penetración Vaginal.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	B) Le realizó Sexo Oral a su pareja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	C) Relación sexual con Penetración Anal.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9
	Si	No	No Recuerda	No Responde																					
A) Relación sexual con Penetración Vaginal.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9																					
B) Le realizó Sexo Oral a su pareja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9																					
C) Relación sexual con Penetración Anal.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9																					

SECCION V. PRESERVATIVOS O CONDONES



Filtro 3 ➤ REVISE LAS RESPUESTAS DE LAS PREGUNTAS P306, P313, P314, P406 y P407 ANTES DE CONTINUAR.

NO USÓ preservativo o condón

-  P306=3 y P313=1 y P314=3 y P406=1 y P407=3
-  P306=3 y P313 =blanco y P314 =blanco y P406=1 y P407=3
-  P306=3 y P313=1 y P314=3 y P406= blanco y P407= blanco
-  P306= 3 y P313= blanco y P314= blanco y P406= blanco y P407= blanco

↓
P501

Si USÓ preservativo o condón alguna vez

-  P306=1
-  (P313=2 ó P313=3 ó P314=1) y/o } **P504**
(P406=2 ó P406=3 ó P407=1)

P501	¿Ha usado alguna vez un preservativo o condón?	<input type="checkbox"/> 1 Sí ➡ P504 <input type="checkbox"/> 3 No																														
P502	¿Alguna vez ha oído hablar de los preservativos o condones? Es decir, ese objeto de goma que el hombre se pone en el pene o la mujer se introduce en la vagina antes de tener relaciones sexuales	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P601																														
P503	¿Alguna vez ha visto un preservativo o condón?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																														
P504	¿Conoce algún lugar donde pueda obtener preservativos o condones, o personas a quien pueda pedirle o comprarle?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P507																														
P505	<p>¿Qué lugares conoce donde pueda obtener preservativos o condones?</p> <p>Lea en voz alta y registre en todas las alternativas, la respuesta que declare el entrevistado</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th>Si</th> <th>No</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>A- Tienda de divisa u Hotel</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>B- Farmacia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>C- Consulta de Planificación Familiar</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>D- En la calle</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>E- Casas de Alquiler</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>F- Discotecas o Pistas de Baile</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>G- En bodegas (tienda)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>H- Bares, Cafeterias o Restaurantes</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>I- Otro. Especifique</td> </tr> </tbody> </table>	Si	No		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	A- Tienda de divisa u Hotel	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	B- Farmacia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	C- Consulta de Planificación Familiar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	D- En la calle	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	E- Casas de Alquiler	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	F- Discotecas o Pistas de Baile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	G- En bodegas (tienda)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	H- Bares, Cafeterias o Restaurantes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	I- Otro. Especifique
Si	No																															
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	A- Tienda de divisa u Hotel																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	B- Farmacia																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	C- Consulta de Planificación Familiar																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	D- En la calle																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	E- Casas de Alquiler																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	F- Discotecas o Pistas de Baile																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	G- En bodegas (tienda)																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	H- Bares, Cafeterias o Restaurantes																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	I- Otro. Especifique																														
P506	<p>¿Cuanto tiempo le tomaría conseguir un condón en un lugar cerca de su casa, centro de estudio o trabajo?</p> <p>Lea en voz alta y marque la casilla que corresponda al tiempo que declara el entrevistado</p>	<input type="checkbox"/> 1 Menos de 10 minutos <input type="checkbox"/> 2 Entre 10 y 20 minutos <input type="checkbox"/> 3 20 a 40 minutos <input type="checkbox"/> 4 Más de 40 minutos <input type="checkbox"/> 9 No Sabe/No Responde																														
P507	¿Sentiría vergüenza de comprar condones en algún establecimiento cerca de su casa, centro de estudio o centro de trabajo?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																														
P508	¿Te negarías a tener relaciones sexuales si tu pareja te propone usar el condón?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																														
P509	Al tener una relación sexual, ¿Le propondría a tu pareja el uso del condón para prevenir contraer alguna infección de transmisión sexual o el VIH?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No Sabe																														
P510	<p>Si su pareja se niega a usar el condón en la relación sexual</p> <p>¿Qué usted haría: Tendría la relación sexual ó me opondría?</p>	<input type="checkbox"/> 1 Tendría la relación sexual <input type="checkbox"/> 3 Me opondría a tener la relación sexual <input type="checkbox"/> 9 No Sabe																														

P511	Si usted contrajese una infección de transmisión sexual o el VIH, ¿le propondría a su pareja usar el condón en la relación sexual?.	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																																										
P512	Si tu pareja tuviera una infección de transmisión sexual o el VIH, ¿le exigiría usar el condón en las relaciones sexuales?.	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																																										
P513	Si tu pareja tuviera una infección de transmisión sexual o el VIH, y no quisiera usar el condón. ¿Te negarías a tener relaciones sexuales con tu pareja?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																																										
P514	¿A qué edad considera que se les debe comenzar a hablar o educar a los adolescentes sobre el uso del condón como medida preventiva del contagio con el VIH/SIDA? Lea en voz alta y marque la respuesta que declare el entrevistado	<input type="checkbox"/> 1 Antes de los 12 años <input type="checkbox"/> 2 A partir de los 12 años <input type="checkbox"/> 3 A partir de los 13 años <input type="checkbox"/> 4 A partir de los 14 años <input type="checkbox"/> 5 A partir de los 15 años <input type="checkbox"/> 6 No se les debe hablar <input type="checkbox"/> 9 No Sabe/No Responde																																										
P515	¿Conoce o ha escuchado algo sobre los condones de marca VIVE ?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ Pase a P526																																										
P516	¿Por cuales vías conoció o escuchó algo sobre los condones VIVE ? Lea en voz alta y registre en todas las alternativas, la respuesta que declare el entrevistado	<table border="0"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>A. En actividades asociadas a la promoción del condón</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>B. Por una amistad</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>C. Por mi pareja</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>D. Por programas de la televisión en que se realiza la promoción del condón</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>E. Por anuncios de la radio en los que se hace la promoción del condón</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>F. En la farmacia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>G. Por la propaganda gráfica (afiches, etc.)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>H. Por una canción</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>I. Por Línea Ayuda (Teléfono)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>J. Por Servicios de Consejería</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>K. Por Promotores del condón VIVE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>L. Por un video clip</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>M. Otro. Especifique _____</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	A. En actividades asociadas a la promoción del condón	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	B. Por una amistad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	C. Por mi pareja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	D. Por programas de la televisión en que se realiza la promoción del condón	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	E. Por anuncios de la radio en los que se hace la promoción del condón	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	F. En la farmacia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	G. Por la propaganda gráfica (afiches, etc.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	H. Por una canción	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	I. Por Línea Ayuda (Teléfono)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	J. Por Servicios de Consejería	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	K. Por Promotores del condón VIVE	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	L. Por un video clip	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	M. Otro. Especifique _____
Sí	No																																											
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	A. En actividades asociadas a la promoción del condón																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	B. Por una amistad																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	C. Por mi pareja																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	D. Por programas de la televisión en que se realiza la promoción del condón																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	E. Por anuncios de la radio en los que se hace la promoción del condón																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	F. En la farmacia																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	G. Por la propaganda gráfica (afiches, etc.)																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	H. Por una canción																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	I. Por Línea Ayuda (Teléfono)																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	J. Por Servicios de Consejería																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	K. Por Promotores del condón VIVE																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	L. Por un video clip																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	M. Otro. Especifique _____																																										
P517	¿Ha recibido o le han regalado alguna vez una muestra gratis del preservativo o condón VIVE ?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																																										
P518	¿Ha comprado alguna vez condones VIVE ?	<input type="checkbox"/> 1 Sí ➡ P520 <input type="checkbox"/> 3 No																																										
P519	¿Porqué nunca ha comprado condones VIVE ? Lea en voz alta y registre en todas las alternativas la respuesta que declare el entrevistado Pase a P523	<table border="0"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>A. Son demasiado caros</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>B. Tienen baja calidad</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>C. Tienen mala presentación</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>D. No sabía donde comprarlo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>E. No había donde fue a comprarlo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>F. No lo necesité</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>G. Otro. Especifique _____</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">➡ P523</p>	Sí	No		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	A. Son demasiado caros	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	B. Tienen baja calidad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	C. Tienen mala presentación	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	D. No sabía donde comprarlo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	E. No había donde fue a comprarlo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	F. No lo necesité	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	G. Otro. Especifique _____																		
Sí	No																																											
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	A. Son demasiado caros																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	B. Tienen baja calidad																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	C. Tienen mala presentación																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	D. No sabía donde comprarlo																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	E. No había donde fue a comprarlo																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	F. No lo necesité																																										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	G. Otro. Especifique _____																																										

P520	¿Piensa que el precio de los condones VIVE es:? Lea en voz alta	<input type="checkbox"/> 1 Bajo <input type="checkbox"/> 2 Razonable <input type="checkbox"/> 3 Alto																
P521	¿Cuál es su opinión sobre los condones VIVE que compró?	<input type="checkbox"/> 1 Excelentes <input type="checkbox"/> 2 Buenos <input type="checkbox"/> 3 Regulares <input type="checkbox"/> 4 Malos <input type="checkbox"/> 9 No responde / No Sabe																
P522	¿Los preservativos o condones VIVE , siempre han estado disponibles cuando ha querido comprarlos?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No																
P523	¿Sabe que los preservativos o condones VIVE se encuentran disponibles en los siguientes lugares? Lea en voz alta y registre en todas las alternativas la respuesta que declare el entrevistado	<table border="0"> <tr> <td>Sabe</td> <td>No Sabe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3 A. Farmacias</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3 B. Centros Nocturnos, Discotecas o Pistas de Baile</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3 C. Bares/ Cafeterías</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3 D. Restaurantes</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3 E. Casas de alquiler o en la calle</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3 F. Bodegas (tiendas)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3 G. Otros. Especifique _____</td> </tr> </table>	Sabe	No Sabe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 A. Farmacias	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 B. Centros Nocturnos, Discotecas o Pistas de Baile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 C. Bares/ Cafeterías	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 D. Restaurantes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 E. Casas de alquiler o en la calle	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 F. Bodegas (tiendas)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 G. Otros. Especifique _____
Sabe	No Sabe																	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 A. Farmacias																	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 B. Centros Nocturnos, Discotecas o Pistas de Baile																	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 C. Bares/ Cafeterías																	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 D. Restaurantes																	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 E. Casas de alquiler o en la calle																	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 F. Bodegas (tiendas)																	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3 G. Otros. Especifique _____																	
P524	¿Ha usado condones VIVE alguna vez?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P526																
P525	¿Actualmente con qué frecuencia usa los condones VIVE : siempre, en ocasiones o nunca ?	<input type="checkbox"/> 1 Siempre <input type="checkbox"/> 2 En ocasiones <input type="checkbox"/> 3 Nunca																
P526	¿Conoce o ha escuchado algo sobre condones diferentes de VIVE ?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ Pase a la Sección VI																
P527	¿Ha usado condones diferentes de VIVE alguna vez?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ Pase a P529																
P528	¿Antes de usar los condones VIVE , con que frecuencia usaba otra marca de condones : siempre, en ocasiones o nunca?	<input type="checkbox"/> 1 Siempre <input type="checkbox"/> 2 En ocasiones <input type="checkbox"/> 3 Nunca																
P529	¿Ha comprado alguna marca de preservativos o condones diferentes de VIVE alguna vez?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ Pase a la Sección VI																
P530	¿Piensa que el precio de los condones diferentes de VIVE que compró fue:? Lea en voz alta	<input type="checkbox"/> 1 Bajo <input type="checkbox"/> 2 Razonable <input type="checkbox"/> 3 Alto																
P531	¿Cuál es su opinión sobre los condones diferentes de VIVE que compró?	<input type="checkbox"/> 1 Excelente <input type="checkbox"/> 2 Buenos <input type="checkbox"/> 3 Regulares <input type="checkbox"/> 4 Malos <input type="checkbox"/> 9 No responde / No Sabe																

SECCION VI. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

P601	¿Pudiera decirme cuales de las siguientes infecciones o enfermedades se transmiten por relaciones sexuales desprotegidas (sin usar condón)? Lea en voz alta y registre en todas las alternativas la respuesta que declare el entrevistado	Si	No	No Sabe	
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	A. Sífilis
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	B. Gonorrea/Blenorragia
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	C. Hepatitis A
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	D. Moniliasis o Candidiasis
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	E. Condiloma Acuminado
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	F. VIH/SIDA
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	G. Trichomoniasis
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	H. Herpes Genital
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	I. Hepatitis B y C
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	J. Pediculosis Pubis (Ladilla)
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	K. Tuberculosis
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	L. Otras.

Filtro 4 ➤ **REVISE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA P301 ANTES DE CONTINUAR**

Ha tenido alguna vez relación sexual

P301 = 1 ➡ P602

No ha tenido nunca relación sexual

P301 = 3 ➡ P701

P602	¿Durante los últimos 12 meses ha adquirido alguna Infección de Transmisión Sexual?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P701						
P603	¿Ha adquirido alguna de las siguientes infecciones?: Lea en voz alta y registre en todas las alternativas la respuesta que declare el entrevistado							
	A) Sífilis.....	<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td>No Sabe/ No responde</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 3	No Sabe/ No responde	<input type="checkbox"/> 9
	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 3	No Sabe/ No responde	<input type="checkbox"/> 9		
	B) Gonorrea/Blenorragia.....	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9			
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9					
	C) Hepatitis B o C.....	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9			
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9					
	D) Moniliasis o Candidiasis Vaginal.....	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9			
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9					
	E) Condiloma Acuminado.....	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9			
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9						
F) VIH/SIDA.....	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9						
G) Herpes Genital.....	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9						
H) Pediculosis Pubis (Ladilla).....	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9						
I) Otra. Especifique: _____	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9						


SECCION VII. CONOCIMIENTOS ACERCA DEL VIH/SIDA Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS

P701	¿Tiene alguna información acerca del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P706																																																																						
P702	¿Por qué vías obtuvo esa información? Lea en voz alta y registre en todas las alternativas la respuesta que declare el entrevistado	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Si</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> <th style="width: 80%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>A. Radio</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>B. Televisión</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>C. Médico</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>D. Amigo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>E. Pareja</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>F. Prensa Escrita y Revista</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>G. En la escuela o Centro de Enseñanza</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>H. Materiales Promocionales sobre ITS/VIH/SIDA tales como libros, afiches, folletos, plegables</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>I. Por el Servicio de Línea Ayuda (Teléfono)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>J. Cine</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>K. Por el Servicio de Consejería</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>L. Por promotores o promotoras</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>M. Por un familiar</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>N. Otra</td> </tr> </tbody> </table>		Si	No		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		A. Radio	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		B. Televisión	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		C. Médico	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		D. Amigo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		E. Pareja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		F. Prensa Escrita y Revista	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		G. En la escuela o Centro de Enseñanza	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		H. Materiales Promocionales sobre ITS/VIH/SIDA tales como libros, afiches, folletos, plegables	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		I. Por el Servicio de Línea Ayuda (Teléfono)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		J. Cine	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		K. Por el Servicio de Consejería	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		L. Por promotores o promotoras	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		M. Por un familiar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		N. Otra										
	Si	No																																																																						
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		A. Radio																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		B. Televisión																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		C. Médico																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		D. Amigo																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		E. Pareja																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		F. Prensa Escrita y Revista																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		G. En la escuela o Centro de Enseñanza																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		H. Materiales Promocionales sobre ITS/VIH/SIDA tales como libros, afiches, folletos, plegables																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		I. Por el Servicio de Línea Ayuda (Teléfono)																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		J. Cine																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		K. Por el Servicio de Consejería																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		L. Por promotores o promotoras																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		M. Por un familiar																																																																					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3		N. Otra																																																																					
Filtro 5 ➡ Véa la pregunta P702 antes de continuar. Si obtuvo información del VIH/SIDA por la televisión <div style="text-align: center;">P702_B =1 ➡ P703</div> Si no obtuvo información del VIH/SIDA por la televisión <div style="text-align: center;">P702_B =3 ➡ Filtro 6</div>																																																																								
P703	Quisiera que me respondiera si recuerda si la información recibida de la televisión proviene de los siguientes programas o espacios televisivos Lea en voz alta y registre para cada programa la respuesta que declare el entrevistado	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Si</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">No sabe o No recuerda</th> <th style="width: 60%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) Hablemos de Salud.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B) Haciendo caminos.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C) Cuando una mujer.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D) Conexión.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>E) Vale la pena.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>F) Ponle Vida.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>G) Historias cotidianas.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H) Somos multitud.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I) Programación cinematográfica (Películas).....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>J) Programas de telecentros.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>K) Spots de publicidad.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>L) Novela "Cara oculta de la luna.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>M) Otros.....</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Si	No	No sabe o No recuerda		A) Hablemos de Salud.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		B) Haciendo caminos.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		C) Cuando una mujer.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		D) Conexión.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		E) Vale la pena.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		F) Ponle Vida.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		G) Historias cotidianas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		H) Somos multitud.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		I) Programación cinematográfica (Películas).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		J) Programas de telecentros.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		K) Spots de publicidad.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		L) Novela "Cara oculta de la luna.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9		M) Otros.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	
	Si	No	No sabe o No recuerda																																																																					
A) Hablemos de Salud.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
B) Haciendo caminos.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
C) Cuando una mujer.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
D) Conexión.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
E) Vale la pena.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
F) Ponle Vida.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
G) Historias cotidianas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
H) Somos multitud.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
I) Programación cinematográfica (Películas).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
J) Programas de telecentros.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
K) Spots de publicidad.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
L) Novela "Cara oculta de la luna.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					
M) Otros.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																																					

Filtro 6 ➤ Véa la pregunta P702 antes de continuar.			
Si obtuvo información del VIH/SIDA por la Escuela o un Centro de Enseñanza <div style="text-align: center;"> P702_G =1 ➡ P704 </div>			
Si no obtuvo información del VIH/SIDA por la Escuela o un Centro de Enseñanza <div style="text-align: center;"> P702_G =3 ➡ Filtro 7 </div>			
P704	Quisiera que me respondiera si la información obtenida fue brindada en: Lea en voz alta y registre en todas las alternativas la respuesta que declare el entrevistado A) Escuela Primaria..... B) Escuela Secundaria..... C) Pre Universitario..... D) Obrero / Técnico Medio..... E) Escuela de Trabajadores Sociales..... F) Pedagógico..... G) Facultad de Ciencias Médicas..... H) Otras Facultades Universitarias.....	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 No recuerda <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8
Filtro 7 ➤ Véa la pregunta P702 antes de continuar.			
Si obtuvo información del VIH/SIDA por el Cine <div style="text-align: center;"> P702_J =1 ➡ P705 </div>			
Si no obtuvo información del VIH/SIDA por el Cine <div style="text-align: center;"> P702_J =3 ➡ P706 </div>			
P705	Quisiera que me respondiera si usted tuvo oportunidad de ver alguna de las siguientes películas o documentales cubanos: Lea en voz alta y registre en todas las alternativas la respuesta que declare el entrevistado A) "Viviendo al límite"..... B) "Donde no habita el olvido"..... C) "El futuro es mi sueño".....	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3
P706	¿Conoce que existe el servicio de Línea Ayuda , es decir, un número de teléfono al cual usted puede llamar de forma anónima para realizar cualquier pregunta o pedir asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No	➡ Pase a P711
P707	¿Ha llamado alguna vez a alguno de los teléfonos de Línea Ayuda para realizar alguna consulta?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No	➡ Pase a P711
P708	¿Le resultó clara la respuesta que le dio el personal que la atendió en el Servicio de Línea Ayuda ?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No	
P709	¿Considera suficiente la respuesta recibida del personal que la atendió en el Servicio de Línea Ayuda ?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No	
P710	¿Se sintió satisfecho con la atención recibida?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No	
P711	¿Conoce que existen servicios de Consejería , es decir, lugares a los que usted puede acudir para realizar cualquier pregunta o pedir orientación en temas de infecciones de transmisión sexual o VIH/SIDA, o realizarse la prueba del VIH?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No	➡ Pase a P715
P712	¿Acudió alguna vez a un servicio de Consejería ?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 3 No	➡ Pase a P715

P713	El servicio de consejería al que acudió fue de Consejería Cara a Cara, Consejería Anónima o a los dos? Nota: El servicio de consejería anónima es al que la persona acude para realizarse la prueba del VIH de forma anónima; es decir; sin dar su nombre y apellidos.	<input type="checkbox"/> 1 Consejería Cara a Cara <input type="checkbox"/> 2 Consejería Anónima <input type="checkbox"/> 3 Consejería Cara a Cara y Consejería Anónima																																							
P714	¿Cómo considera el servicio recibido: Bueno, Regular o Malo ?	<input type="checkbox"/> 1 Bueno <input type="checkbox"/> 2 Regular <input type="checkbox"/> 3 Malo																																							
P715	¿En los últimos 3 años ha asistido a talleres o capacitaciones donde se aborde el tema del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No ➡ Pase a P718																																							
P716	¿Recuerda si en dichos talleres o capacitaciones le entregaron libros, folletos o manuales que abordaran la temática del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 8 No recuerda <input type="checkbox"/> 9 No Responde																																							
P717	¿Considera que le resultó útil la información recibida en la capacitación?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 8 No recuerda <input type="checkbox"/> 9 No Responde																																							
P718	<p>¿Podría decirme si recuerda haber visto algunos de los siguientes afiches o spot, o haber visto o leído algunos de los folletos, pliegos o materiales que le mencionaré?</p> <p>Lea en voz alta y registre en cada caso la respuesta que declare el entrevistado</p> <p>A) Folleto "Cien Preguntas y Respuestas sobre el VIH/SIDA"</p> <p>B) Manual para Médico de la Familia sobre el VIH/SIDA.....</p> <p>C) Campañas de promoción orientando las prácticas sexuales seguras (uso del condón) por ejemplo: Afiche con el cantante de Moneda Dura y los cantantes de Buena Fe, plegables, folletos.....</p> <p>D) Spot televisivo donde aparecen muchachos jugando voleibol en la playa que promueven al final el uso del condón.....</p> <p>E) Afiche de una calle de adoquines con un adoquín diferente al resto sugiriendo que vivir con el VIH/SIDA no hace que las personas sean diferentes.....</p> <p>F) Materiales promocionales del "Carrito por la Vida" (afiches, folletos, plegables)</p> <p>G) Plegables oTarjetas en forma de almanaques de bolsillo del proyecto HSH con el mensaje "Yo me cuido ¿y tú?" ofreciendo información sobre los servicios de Línea Ayuda, Estudios Anónimos o Consejería Telefónica, ITS/VIH/SIDA y uso del condón.....</p> <p>H) Plegable que refiere MITOS o FALSAS CREENCIAS sobre el VIH/SIDA.....</p> <p>I) Afiches promocionando la aceptación a la diversidad sexual, por ejemplo: "Aparece un padre conversando con su hijo y contiene el slogan "Valorar a un hijo por sus preferencias sexuales no te dejará ver la magnífica persona que has formado" ó Afiche con la imagen de un grupo de jóvenes con el eslogan "Valora a tus amigos por su cualidad y no por sus preferencias sexules".....</p> <p>J) Materiales promocionales donde se ofrece información sobre el VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (afiches, plegables, folletos).....</p> <p>K) Almanagues de bolsillo o pared promocionando el condón VIVE.....</p> <p>L) Manuales: "Anda Seguro" (donde la portada es un jeans con un candado) ó "SIDA desde los afectos" (que en la portada aparecen manos superpuestas).....</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>Recuerda</th><th>No Recuerda</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> A</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> B</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> C</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> D</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> E</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> F</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> G</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> H</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> I</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> J</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> K</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> L</td><td>1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td></tr> </tbody> </table>		Recuerda	No Recuerda	<input type="checkbox"/> A	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> B	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> C	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> D	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> E	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> F	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> G	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> H	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> I	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> J	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> K	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> L	1	<input type="checkbox"/> 3
	Recuerda	No Recuerda																																							
<input type="checkbox"/> A	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> B	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> C	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> D	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> E	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> F	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> G	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> H	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> I	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> J	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> K	1	<input type="checkbox"/> 3																																							
<input type="checkbox"/> L	1	<input type="checkbox"/> 3																																							

Cont. P718	M) Revista "Lazo Adentro" con la imagen en la portada de Nassir y Lugo dirigida a adolescentes y jóvenes con información sobre VIH/SIDA y la prevención de las ITS.....	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
	N) Folletos, cartas o plegables del proyecto HSH donde se ofrece información sobre sexo seguro, autoestima, sexualidad, condones, relaciones personales y educación de pares.....	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
	O) Afiche y spot televisivo de sensibilización con las PVVIH/SIDA con el eslogan " Con amor de Buena Fe, ayúdale a vivir "	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
	P) Folleto dirigido a estudiantes donde se brinda información sobre prácticas sexuales seguras, historias del condón, violencia y VIH/SIDA, drogas y VIH/SIDA.....	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
	Q) Afiche con el cantante David Blanco , carteles o tarjetas promocionando el Servicio de Línea Ayuda donde se incluye el número de teléfono del Servicio 830 3156	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
	R) Plegable o folleto promocional del Servicio de Consejería con el eslogan " Te has hecho la prueba "	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
	S) Almanaque promocional del proyecto HSH con el título " Promotores de salud comprometidos en la lucha contra el SIDA "	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
	T) Plegable promocional del Servicio Anónimo que ofrece información sobre el Servicio de Pruebas Anónimas	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																									
U) Plegable promocional del Mercadeo Social de Condones con la imagen de diferentes marcas de condones incluyendo el condón VIVE	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	3																																																										
P719	<p>Ahora le leeré algunas proposiciones sobre la transmisión del virus del VIH/SIDA. En cada caso debe decirme si es Verdadero, Falso o si No Sabe</p> <p>"El VIH/ SIDA puede transmitirse a través de:"</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Verdadero</th> <th>Falso</th> <th>No Sabe / No Responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A) Saliva, lágrima.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>B) Relaciones sexuales desprotegidas (sin usar condón).....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>C) Tos ó secreciones respiratorias.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>D) Lactancia materna.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>E) Vasos, cubiertos, platos, teléfono,etc.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>F) Sangre.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>G) Contacto con la piel (abrazo, estrechar la mano).....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>H) Jeringuillas, agujas, u otros materiales usados para tatuajes, intervenciones quirúrgicas sin esterilizar.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>I) Alimentos, agua.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>J) Brujería.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>K) Picaduras de Insectos tales como mosquitos,abejas, etc....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>L) Semen.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>M) Líquidos Preeyaculatorios.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> <tr><td>N) Fluídos o Secreciones vaginales.....</td><td><input type="checkbox"/> 1</td><td><input type="checkbox"/> 3</td><td><input type="checkbox"/> 9</td></tr> </tbody> </table>		Verdadero	Falso	No Sabe / No Responde	A) Saliva, lágrima.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	B) Relaciones sexuales desprotegidas (sin usar condón).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	C) Tos ó secreciones respiratorias.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	D) Lactancia materna.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	E) Vasos, cubiertos, platos, teléfono,etc.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	F) Sangre.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	G) Contacto con la piel (abrazo, estrechar la mano).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	H) Jeringuillas, agujas, u otros materiales usados para tatuajes, intervenciones quirúrgicas sin esterilizar.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	I) Alimentos, agua.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	J) Brujería.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	K) Picaduras de Insectos tales como mosquitos,abejas, etc....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	L) Semen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	M) Líquidos Preeyaculatorios.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	N) Fluídos o Secreciones vaginales.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	
	Verdadero	Falso	No Sabe / No Responde																																																											
A) Saliva, lágrima.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
B) Relaciones sexuales desprotegidas (sin usar condón).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
C) Tos ó secreciones respiratorias.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
D) Lactancia materna.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
E) Vasos, cubiertos, platos, teléfono,etc.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
F) Sangre.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
G) Contacto con la piel (abrazo, estrechar la mano).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
H) Jeringuillas, agujas, u otros materiales usados para tatuajes, intervenciones quirúrgicas sin esterilizar.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
I) Alimentos, agua.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
J) Brujería.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
K) Picaduras de Insectos tales como mosquitos,abejas, etc....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
L) Semen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
M) Líquidos Preeyaculatorios.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
N) Fluídos o Secreciones vaginales.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																																											
P720	<p>Según su opinión, ¿qué posibilidad tiene Ud. de contraer el virus del VIH/SIDA?</p> <p>¿Cree que es alta, baja, o ninguna?</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td><input type="checkbox"/> 1</td><td>Ninguna</td><td rowspan="5"> } ⇒ P722 } ⇒ P723 </td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 2</td><td>Baja</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 3</td><td>Alta</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 4</td><td>No sabe</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 5</td><td>Ya está infectado</td></tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/> 1	Ninguna	} ⇒ P722 } ⇒ P723	<input type="checkbox"/> 2	Baja	<input type="checkbox"/> 3	Alta	<input type="checkbox"/> 4	No sabe	<input type="checkbox"/> 5	Ya está infectado																																																		
<input type="checkbox"/> 1	Ninguna	} ⇒ P722 } ⇒ P723																																																												
<input type="checkbox"/> 2	Baja																																																													
<input type="checkbox"/> 3	Alta																																																													
<input type="checkbox"/> 4	No sabe																																																													
<input type="checkbox"/> 5	Ya está infectado																																																													

P721	<p>¿Por qué piensa Ud. que tiene baja o ninguna posibilidad de contraer el virus del VIH/SIDA?</p> <p>Registre todas las respuestas que declare el entrevistado</p> <p>Pasar a P723</p>	<div> <input type="checkbox"/> 01 No soy sexualmente activo (a) <input type="checkbox"/> 02 Tengo sólo una pareja <input type="checkbox"/> 03 Confío en que mi pareja no esta infectada <input type="checkbox"/> 04 Siempre uso condones <input type="checkbox"/> 05 Siempre uso condones con parejas ocasionales <input type="checkbox"/> 06 Mi pareja es fiel <input type="checkbox"/> 07 No me he transfundido <input type="checkbox"/> 08 No he usado jeringuillas sin esterilizar <input type="checkbox"/> 09 No tengo relaciones con prostitutas (os) <input type="checkbox"/> 10 Sólo los que tienen múltiples parejas sexuales están en riesgo <input type="checkbox"/> 11 No he tenido relaciones desprotegidas con seropositivos <input type="checkbox"/> 12 Otras Especifique _____ </div> <div>  P723 </div>																												
P722	<p>¿Por qué piensa Ud. que tiene alta posibilidad de contraer el virus del VIH/SIDA?</p> <p>Registre todas las respuestas que declare el entrevistado</p>	<div> <input type="checkbox"/> 01 Soy sexualmente activo <input type="checkbox"/> 02 Tengo múltiples parejas sexuales <input type="checkbox"/> 03 No confío en mi pareja <input type="checkbox"/> 04 No siempre uso condones <input type="checkbox"/> 05 No siempre uso condones con parejas ocasionales <input type="checkbox"/> 06 Mi pareja me es infiel <input type="checkbox"/> 07 Me he transfundido <input type="checkbox"/> 08 He usado jeringuillas sin esterilizar <input type="checkbox"/> 09 Tengo relaciones con prostitutas (os) <input type="checkbox"/> 10 He tenido relaciones desprotegidas con seropositivos <input type="checkbox"/> 11 Otras. Especifique _____ </div>																												
P723	<p>Ahora le leeré algunas medidas sobre la protección contra el VIH/SIDA. En cada caso debe decirme si es Verdadero, Falso o si No Sabe</p> <p>"Las personas pueden reducir el riesgo de contraer el VIH/SIDA"</p> <p>A) Con una buena dieta.....</p> <p>B) Manteniendo relaciones sexuales con una sola pareja que sea fiel y no esté infectada.....</p> <p>C) Evitando baños públicos.....</p> <p>D) Usando preservativos o condones durante el acto sexual</p> <p>E) Evitando tocar a personas que tengan VIH/SIDA.....</p> <p>F) Evitando compartir vasos, cubiertos, etc. con una persona con VIH/SIDA.....</p> <p>G) Evitando picaduras de mosquitos u otros insectos similares</p> <p>H) Asegurándose de que cada inyección que le pongan sea con una aguja desinfectada.....</p> <p>I) Teniendo relaciones sexuales sin penetración.....</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Verdadero</th> <th>Falso</th> <th>No Sabe / No Responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </tbody> </table>		Verdadero	Falso	No Sabe / No Responde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
	Verdadero	Falso	No Sabe / No Responde																											
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																												
P724	<p>¿Considera que una persona que se ve sana puede transmitir el virus del VIH/SIDA?</p>	<div> <input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe </div>																												

P725	¿Algún pariente, amigo o colega suyo está infectado con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe/ No está seguro																																														
P726	¿Cree que una persona infectada con el virus del VIH/SIDA muestra siempre síntomas o puede parecer perfectamente sana?	<input type="checkbox"/> 1 Siempre hay síntomas <input type="checkbox"/> 3 Puede parecer sano <input type="checkbox"/> 9 No sabe																																														
P727	¿Ha modificado de alguna manera su comportamiento sexual para evitar la infección/reinfección por el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No ➡ P729																																														
P728	¿Cuándo comenzó a realizar estos cambios? ¿Hace más de 12 meses o menos de ese tiempo?	<input type="checkbox"/> 1 12 meses justos o menos <input type="checkbox"/> 3 Más de 12 meses																																														
P729	Ahora yo le voy a leer algunas proposiciones, Ud. analícelas y por favor respóndame si está DE ACUERDO O EN DESACUERDO O NO SABE A) Los condones se rompen..... B) El virus del VIH/SIDA puede traspasar el material con el que está hecho el condón..... C) Los condones reducen el placer..... D) Las personas que te proponen usar el condón es porque desconfían de uno (a)..... E) Sólo los que tienen parejas múltiples deben usar condones F) Si propones usar condón piensan que tu desconfías..... G) Si propones usar condón piensan que tienes algún problema H) Con la pareja estable NO hay que usar condones I) Los condones son para personas que practican la prostitución..... J) Los condones NO son eficaces para prevenir el contagio de las ITS y el VIH/SIDA..... K) Para prevenir el contagio con el VIH/SIDA es necesario usar dos condones..... L) El condón no hace falta porque en Cuba no hay muchas personas con el VIH/SIDA..... M) El condón no hay que usarlo porque en Cuba todas las personas con el VIH/SIDA están en un Sanatorio..... N) El condón no hay que usarlo porque el SIDA no es una enfermedad mortal..... O) El SIDA es una enfermedad mortal..... P) Ya existe cura para el VIH/SIDA por lo que no es necesario usar condones.....	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Acuerdo</th> <th>Desacuerdo</th> <th>No Sabe / No Responde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 9</td> </tr> </tbody> </table>		Acuerdo	Desacuerdo	No Sabe / No Responde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
	Acuerdo	Desacuerdo	No Sabe / No Responde																																													
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9																																														
P730	¿Le han hecho en los últimos 12 meses una prueba para saber si está infectado con el virus del VIH?	<input type="checkbox"/> 1 Si ➡ P801 <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe / No está seguro																																														
P731	¿Alguna vez le han hecho una prueba para saber si está infectado con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe/No recuerda / No está seguro																																														

SECCION VIII. ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

P801	¿Estaría dispuesto a cuidar a un familiar suyo infectado con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P802	¿Estaría dispuesto a recibir en su casa a un amigo suyo que sepa que contrajo el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P803	¿Estaría dispuesto a admitir que un hijo(a) suyo comparta juegos y/o actividades con una persona infectada con el virus del VIH/SIDA	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P804	¿Estaría dispuesto a compartir en actividades con una persona infectada con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P805	¿Estaría dispuesto a recibir atención médica en un centro de salud donde se atienden otras personas infectadas con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P806	¿Estaría dispuesto a convivir con un familiar infectado con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P807	¿Estaría dispuesto a trabajar con una persona infectada con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P808	¿Opina Ud. que las personas infectadas con el virus del VIH/SIDA pueden seguir trabajando con otras personas?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P809	Si supiera que el dependiente del agromercado está infectado con el virus del VIH/SIDA ¿Le compraría frutas, viandas o vegetales?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P810	Si un profesor o profesora se encuentra infectado por el VIH/SIDA ¿Se le podría permitir que continúe impartiendo clases en la escuela?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P811	¿Estaría dispuesto a darle la mano o un abrazo a una persona que supiera que está infectada con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P812	Las personas con el virus del VIH/SIDA, ¿deberían recibir más, menos o los mismos servicios de salud que otras personas gravemente enfermas?	<input type="checkbox"/> 1 Menos <input type="checkbox"/> 2 El mismo <input type="checkbox"/> 3 Más <input type="checkbox"/> 9 No sabe
P813	¿Si usted fuera un trabajador de la salud, estaría dispuesto a atender a una persona infectada con el virus del VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 3 No <input type="checkbox"/> 9 No sabe

Bibliografía

Angeles, G. & Mroz T.A. (2001). A Guide to Using Multilevel Models for the Evaluation of Program Impacts. Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, The Carolina Population Center: MEASURE-Evaluation.

Anastasi A y Urbina S. (2003) "Test Psicológicos. Principios técnicos y metodológicos para identificar constructos" (7ma edición traducida al español). Department of Psychology, University of North Florida.

Cáceres C., Pecheny M., Terto Junior V. UPCH/ONUSIDA, (2002). "SIDA y Sexo entre Hombres en América Latina: Vulnerabilidades, fortalezas y propuestas para la acción".

CEPDE/ONE, (2007). Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida, 2006. Resultados del trabajo de los HSH en el alcance del Objetivo 1 del Proyecto Cuba/Fondo Mundial "Promover la adopción de conductas sexuales seguras en los grupos vulnerables". Septiembre 2007.

CEPDE/ONE, (2007). Encuesta a personas con VIH/sida, 2007. Evaluación del Alcance del Objetivo 4 del Proyecto Cuba/Fondo Mundial "Mejorar la Atención Integral y Calidad de Vida de las personas con VIH/sida". Octubre 2007.

CEPDE/ONE, (2005). "Informe de Resultados del Monitoreo y Evaluación del Proyecto Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba". 30 de julio del 2005.

CEPDE/ONE/PNUD, (2005). "Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA, 2005". Cuestionario y Base de Datos.

CEPDE/ONE, (2005), Censo de Población y Viviendas 2002

CEPDE/ONE/PSI/CNPITS/VIH/SIDA, (2003). "Encuesta sobre Mercadeo Social de Condomes". Cuestionario y Base de Datos.

CEPDE/ONE/CNPITS/VIH/SIDA, (2001). "Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA, 2001". Cuestionario y Base de Datos.

Centro Centroamericano de Población (2004). Taller sobre Métodos para la Evaluación de Impacto de Programas de Población, Salud y Educación. Notas de Clase y bibliografía del taller. Costa Rica.

Cochran, W.G. y G.M. Cox. 1957. Diseños experimentales.

Comisión Nacional del SIDA, Chile (2000). "Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Gobierno de Chile, 2000". Santiago de Chile.

Cortada de Kophan N. (2001). "Constructos Psicológicos y Variables". USAL, Año II No 2, diciembre 2001.

Damodar N. G. "Econometría Básica, Capítulos 7 "Análisis de Regresión Múltiple: Problemas de Estimación", Capítulo 8 "Análisis de Regresión Múltiple: Problemas de Inferencia",

Capítulo 16 Regresión con Variable Dependiente Dicotómica: Los modelos MLP, Logit, Probit y Tobit” (3ra edición traducida al español).

Gobierno de Cuba, PNUD y Fondo Mundial, (2003). “Proyecto Cubano del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria: Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba (fase I)”.

Gobierno de Cuba, PNUD y Fondo Mundial, (2007). “Proyecto Cubano del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria: “Expansión y descentralización de las acciones de prevención del VIH/sida y la atención integral y apoyo a las personas con VIH/sida en la República de Cuba”. Presentado en la Sexta Ronda de Convocatorias.

Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. (2006). “Monitoring and Evaluation Toolkit: HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria.

Iam D. y David K. G. (1997). “Modelos Multinivel y Estructurales para la Evaluación de Programas”. Universidad de Southampton y Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, 1997

Iglesias M., Mena. M, González D. E. (2007) “Elementos Básicos para la evaluación de Proyectos en VIH/SIDA”. Artículo presentado en el Taller Regional de la UNESCO “El Teatro y Las Artes Audiovisuales, un enfoque novedoso frente al VIH y SIDA en América Latina y el Caribe”. Cuba-Ciudad Habana 2007.

Iglesias M., Mena. M, González D. E. (2006) Lecciones Aprendidas de la Evaluación del Impacto del Proyecto Cuba- Fondo Mundial “Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba “Ponencia presentada en el XII Seminario Integral de SIDA. Cali-Colombia 2006.

Iglesias M., León E. M. y Mena M. (2003) “Cuba. Estudio sobre la Vigilancia del Comportamiento de los Adolescentes. Lecciones Aprendidas”. Ponencia presentada en la Reunión EpiRed sobre VIH para Centroamérica. CONCASIDA 2003, Panamá.

Lantero M. I (2008-2007-2006). Presentaciones realizadas trimestralmente en las reuniones del Mecanismo de Coordinación de País de los Proyectos Cuba-Fondo Mundial sobre la Situación Epidemiológica del VIH/sida en Cuba y Provincias

León E.M., Mena M., Arcia N., CEPDE/ONE (1998). “Diseño Muestral General del Sistema de Encuestas de Hogares”. Editorial Estadísticas. La Habana.

Mena. M e Iglesias M. (2004) “Evaluación de Impacto del Proyecto: Sexo Seguro, una opción para dos”, Examen final del Taller sobre Métodos para la Evaluación de Impacto de Programas de Población, Salud y Educación. Publicación Electrónica. Centro Centroamericano de Población. Costa Rica.

MINED, UNFPA, (1998). “Hacia una sexualidad responsable y feliz”. La Habana

MINSAP, (2006). “Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/sida 2006-20011”. República de Cuba. La Habana.

- Montero E. (2004). Población y Salud en Mesoamérica. Revista electrónica. Volumen 1, número 2, 2004
- Montero E. Ph.D. (2003). "Outcome evaluation of project -Stop Exclusion, Create Value". Central American Population Centre of the University of Costa Rica.
- ONUSIDA, (2007). Seguimiento de la declaración de compromiso sobre VIH/sida. Directrices para el Desarrollo de Indicadores Básicos: Informe 2008.
- ONUSIDA, (2007). Directrices Prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH.
- ONUSIDA, (2007). "Situación de la Epidemia de SIDA".
- ONUSIDA, (2006). "Situación de la Epidemia de SIDA".
- ONUSIDA, (2004). "Guía para hacer uso eficaz de los datos generados por la vigilancia del VIH"
- ONUSIDA, (2004). "CRIS, Sistema para el Monitoreo y Evaluación de Programas y Proyectos del SIDA".
- ONUSIDA/OMS, (2002). "Guías Prácticas para poner en marcha la vigilancia del VIH de segunda generación".
- ONUSIDA, (2002). "Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA".
- ONUSIDA, (2000). "Programas Nacionales de SIDA. Guía para el Monitoreo y Evaluación".
- OECD (1998). Review of the DAC Principles. <http://www.oecd.org/dac/evaluation>
- Proyecto Cubano del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Planes anuales de Monitoreo y Evaluación de las instituciones sub-beneficiarias del Proyecto (2005, 2006, 2007 y 2008)
- Restrepo, H.E. & Málaga, H. (2001). Promoción de la Salud: Cómo Construir Vida Saludable. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
- Rossi P.H., Freeman H.E. & Lipsey M.W. (1999). Evaluation: A Systematic Approach.
- UNESCO, (2003) Proyecto "Un enfoque cultural para la prevención y atención del VIH/SIDA", Colección Especial No 10. Síntesis de Estudios por país: un panorama internacional.
- UNESCO, (2003) Proyecto "Un enfoque cultural para la prevención y atención del VIH/SIDA", Colección Especial de Manuales Metodológicos No 4. Elaboración, Ejecución y Evaluación de Proyectos.
- Viera W, 1997. Reflexionando sobre la Negociación Sexual como estrategia de prevención del VIH entre mujeres. Brasil-1997