

GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

COMISION NACIONAL DEL SIDA, CHILE

Estudio Nacional de Comportamiento Sexual



SÍNTESIS DE
INFORMACIÓN
SELECCIONADA

anRS

AGENCE NATIONALE DE RECHERCHES
SUR LE SIDA, FRANCE

CHILE 2000



Estudio Nacional de Comportamiento Sexual

SÍNTESIS DE
INFORMACIÓN
SELECCIONADA

.....

Gobierno de Chile
Ministerio de Salud

Comisión Nacional del Sida, Chile

Agence Nationale de Recherches
sur le SIDA, Francia

Chile-2000



Publicación del Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Comisión Nacional del Sida/ ANRS, Francia.
Noviembre año 2000
Inscripción N°:117.482

Permitida la reproducción parcial de datos, citando la fuente.
Distribución gratuita, prohibida su venta.

Comité Editorial *Estudio de Comportamiento Sexual. Primeros resultados:*
Anabella Arredondo, Michel Giraud, Eduardo Goldstein, María Pía Olivera, con la colaboración de Loreto Bravo.

Elaboración "Síntesis de Información Seleccionada": *Loreto Bravo, Eduardo Goldstein y María Pía Olivera.*
Lectores revisores de esta publicación: *Anabella Arredondo y Fernando Lara.*

Edición General: *Loreto Bravo*
Gestión Editorial y Coordinación: *Gabriela Oyarce*
Corrección de Textos: *Adelaida Neira*

Diseño/Impresión: Servimpres Ltda.

Contribuciones

El Equipo de Investigadores COSECON
(Comportamiento Sexual en el Cono Sur),
que realizó el Estudio de Comportamiento Sexual en Chile,
se compone de dos grupos, uno chileno y otro francés.

Chile

Eduardo Goldstein,
Sociólogo, Coordinador Científico.
Anabella Arredondo,
Médica Epidemióloga, Analista y Coordinadora Administrativa.
Pedro Güell,
Sociólogo.
Dariela Sharim,
Psicóloga.
Uca Silva,
Especialista en Comunicación Social.



Raquel Child,
Médica Inmunóloga,
Coordinadora Ejecutiva CONASIDA.

Francia

Michel Bozon,
Institut National d'Études Démographiques, INED.
Michel Giraud,
Centre National de la Recherche Scientifique, CNRS.
Antoine Messiah,
Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, INSERM.



Yves Souteyrand,
Coordinador Político, Administrativo y de Cooperación,
Agence Nationale de Recherches sur le SIDA, ANRS

Aportes financieros

Este Estudio es financiado por la Comisión Nacional del Sida (CONASIDA),
Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.
Y por la Agence Nationale y de Recherches sur le Sida (ANRS, Francia),
con el apoyo de la Fondation Léon MBA.

.....

Analistas de COSECON

Jaime Barrientos, Psicólogo.
Georgina de la Fuente, Psicóloga.
Cristián Jiménez, Sociólogo.
Mario Navarrete, Ingeniero, Experto en Análisis de Datos.
Fernando Muñoz, Médico Cirujano.
María Pía Olivera, Socióloga.
Darío Páez, Psicólogo.
Irma Palma, Psicóloga.
David Preiss, Psicólogo, Sociólogo.
Héctor Sepúlveda, Sociólogo.
Alejandro Stuardo, Sociólogo.
Ana Zepeda, Bioestadística.
Gabriela Oyarce: Gestión

Instituciones colaboradoras

Instituto Nacional de Estadísticas (Teresa Varela).
Consejo Nacional de Control de Estupefacientes (Francisco Rojas).
MORI – Chile, S.A.
GUERNICA Consultores S.A.

Estudios preliminares

Colaboradores Externos

Pr. Sergio Zorrilla, Filósofo, y equipo del Programa de Bioética de la Universidad de Santiago de Chile.
Paola Díaz, Antropóloga.
María Eugenia Negrete, Estadística.
Vivian Milosajevic, Analista de Datos.
Teresa Valdés, Socióloga.
Laura Vidales, Psicóloga.
Camila Reyes, Psicóloga.
Verónica Child, Gestión.
Margarita Peña,
Jefa de Equipo de Terreno para Santiago.
Elena González,
Jefa de Equipo de Terreno para Valparaíso.
Delia González, Supervisión Valparaíso.

Colaboradores Equipo CONASIDA

Pilar Planet, Encargada Área de Prevención.
Natalia Meta, Área de Prevención.
Juan Domingo Silva, Encargado de Comunicaciones.
Luis Toro, Asesor de Gestión.
Edith Ortiz, Área de Estudios.
Irene Escribano, Área de Prevención.
Fernando Ortiz, Asesor Jurídico.
Humberto Hernández, Área de Prevención.

Especiales agradecimientos a los/as investigadores/as del Groupe ACSF (Analyse des Comportements Sexuels en France), y del Groupe ACSJ (Analyse des Comportements Sexuels des Jeunes).

Índice

Presentación	7
1. Aspectos metodológicos	9
2. Selección de primeros resultados	15
2.1 Orientaciones e identidades	17
A. Orientaciones normativas	19
B. Factores que intervienen en la discriminación de las personas con el VIH/SIDA	22
C. Identidad homo-bisexual	24
D. Negociación sexual en la pareja	26
2.2 Actividad sexual	29
A. Iniciación sexual	31
B. Número de parejas sexuales	34
C. Prácticas sexuales y frecuencia de actividad sexual	38
D. Violación	42
E. Recurso al Comercio sexual	44
2.3 Factores relevantes para la prevención	47
A. Conocimiento sobre la transmisión del VIH	49
• Exámen para detectar el VIH/SIDA	52
B. Uso del preservativo	53
• En la iniciación sexual	53
• Uso del preservativo por número de parejas	54
• Acuerdo con opiniones negativas acerca del preservativo	55
• Acuerdo con opiniones positivas acerca del preservativo	56
• Motivaciones para usar el preservativo	57
Referencias bibliográficas	59

PRESENTACIÓN

A través de esta publicación ponemos a disposición del público general una síntesis de información seleccionada de los primeros resultados de la Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual; Chile 1998.

Esta Encuesta, la primera a gran escala sobre este tema en nuestro país, es el resultado de una iniciativa del Ministerio de Salud, realizada por CONASIDA que convocó a un equipo de investigadores constituido para este propósito. Un importante esfuerzo científico que responde a la necesidad de disponer de conocimientos confiables sobre el comportamiento sexual de los chilenos, desde una perspectiva epidemiológica y tomando en consideración los aspectos socio-culturales que son inherentes a dicho comportamiento. La encuesta provee, por lo tanto, de una base de referencia para evaluar el impacto de futuros programas de prevención.

Esta investigación es, al mismo tiempo, una experiencia exitosa de colaboración técnica y/o financiera franco-chilena con la Agence Nationale de Recherches sur le Sida (ANRS), el Institut National d'Études Démographiques (INED), el Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), el Centre National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM); y el Centre d'Études Sociologiques (CES) de la Facultés universitaires Saint-Louis (Bélgica). También de cooperación técnica horizontal con Brasil y Uruguay en las fases iniciales. En el ámbito nacional, durante la realización del estudio en sus etapas de gestión, diseño, validación y aplicación de instrumentos, procesamiento y análisis de los datos, así como la gestión administrativa, científica y editorial, hemos contado con importantes contribuciones profesionales. Comprometen nuestro reconocimiento todos nuestros colaboradores y colaboradoras y, en especial, los miles de mujeres y hombres que estuvieron dispuestos a responder concienzudamente las encuestas.

La información obtenida constituye una base de gran valor para fundamentar científicamente líneas programáticas en aspectos de la salud sexual y reproductiva. Del mismo modo, es una rica fuente para generar nuevos estudios tanto en el ámbito epidemiológico como en el de las ciencias sociales, desde una perspectiva integral de la salud.

El objetivo de esta Síntesis es entregar indicadores generales sobre el comportamiento sexual de la población encuestada, en tres áreas principales. Primero, en el ámbito de los valores, analizado en el capítulo "Orientaciones e identidades". En segundo lugar, en el área que compete a la actividad sexual de los entrevistados, cuyos datos y análisis están contenidos en el capítulo del mismo nombre. Finalmente, en el ámbito de la adaptación al riesgo, tratado en el capítulo "Factores relevantes para la prevención", incluimos información respecto de los conocimientos y conductas de los entrevistados sobre cómo enfrentan el riesgo de transmisión del VIH.

.....

Pensando en facilitar la difusión de resultados, optamos por una presentación simplificada de tablas, gráficos y comentarios, con economía de notas y referencias bibliográficas, de modo que puedan ser interpretados de manera autosuficiente. La información metodológica fue reducida a aquellos datos que garantizan la validez de los análisis y permiten comprender, en general, la magnitud del estudio. Sin embargo, todos los contenidos de la Síntesis están referidos a un conjunto de análisis que, con mayor nivel de complejidad, forman parte de una publicación más extensa.

El Ministerio de Salud, al asumir este desafío, se comprometió a poner los resultados a disposición de quienes trabajan en temas relativos a la sexualidad, tanto en el campo académico como en las intervenciones en prevención y asistencia, así como de quienes toman decisiones sobre políticas públicas. Esta publicación responde a dicha promesa.

Raquel Child
Coordinadora Ejecutiva
CONASIDA

Eduardo Goldstein
Coordinador Científico
Estudio COSECON

Anabella Arredondo
Coordinadora Administrativa
Estudio COSECON

Santiago, noviembre del año 2000.



1. ASPECTOS METODOLÓGICOS





Diseño muestral

El Estudio de Comportamiento Sexual, de cobertura nacional urbana para ciudades de 100.000 habitantes y más, fue realizado con el recurso de una muestra probabilística trietápica, estratificada por tamaño de ciudades. La misma fue elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), a partir de un marco muestral de áreas definido a base de la información del Censo de Población y Vivienda de 1992¹. Incluyó 25 localidades además del gran Santiago, con lo que representa aproximadamente el 80% de la población urbana nacional.

Otras características del Plan de Muestreo

- Cobertura poblacional: Personas de 18 a 69 años.
- Niveles de estimación: Total país; Gran Santiago; ciudades de más de 500 mil habitantes; ciudades de entre 100 mil y 500 mil habitantes.
- Tamaño muestral esperado: 6.000 personas².

Fases de la investigación

El programa de investigación incluyó tres investigaciones destacables –previas a la encuesta nacional– que fueron utilizadas como insumos para ajustar las decisiones metodológicas y validar el cuestionario definitivo de recolección de datos:

	ETAPA	N	Cobertura	Año realización
1.	Estudio de Casos:	35 casos	Santiago	1996
2.	Estudio Piloto:	627 casos	Santiago - Valparaíso	1996 - 1997
3.	Pre-Test:	150 casos	Santiago	1998
4.	Encuesta Nacional:	5.407 casos	Nacional	1998

El instrumento de recolección de datos

A través de un acucioso trabajo de intercambio y cooperación con los equipos de investigación de Francia, Brasil y Uruguay de un examen exhaustivo de las investigaciones disponibles en el área y del análisis de los estudios previos correspondientes al plan de

1. Con áreas de selección debidamente actualizadas a 1998.

2. Error muestral referencial: a nivel nacional, con la presencia de un atributo en un 50% que corresponde a la varianza máxima, se consideró un error absoluto de 1.4% con 95% de confianza.

investigación global, se construyó y consolidó un cuestionario con 190 ítemes de aplicación “cara a cara” – a cargo de entrevistadores(as) cuidadosamente entrenados(as)– y 24 preguntas de autoaplicación³.

El instrumento fue segmentado por módulos o conjuntos temáticos, atingentes –según sea el caso– a todos o sólo a algunos subgrupos poblacionales. La pertinencia de cada conjunto de preguntas, estuvo dada por el estadio de actividad sexual declarado por el entrevistado(a), en referencia a tres contextos temporales y al número de personas con que hubiera tenido relaciones sexuales en el período de actividad más reciente⁴. Con estos criterios fueron definidos los siguientes subgrupos:

- **No iniciados:** solteros que no han tenido relaciones sexuales penetrativas.
- **Inactivos últimos cinco años:** personas que han tenido relaciones sexuales en la vida, pero NO en los últimos cinco años.
- **Activos últimos cinco años, pero inactivos últimos doce meses:** personas que han tenido relaciones sexuales, que declaran actividad sexual penetrativa en los últimos cinco años, pero NO en los últimos doce meses.
- **Activos últimos doce meses, unipareja:** sujetos que han tenido relaciones sexuales en el último año con una sola persona.
- **Activos últimos doce meses, multiparejas:** sujetos que han tenido relaciones sexuales en el último año con más de una persona.

De modo muy general, puede señalarse que el cuestionario –de una duración media de 45 minutos– indaga en conocimientos, creencias, valoraciones, comportamientos y prácticas sexuales. El grupo original de entrevistados se reduce al ingresar a los apartados “relacionales” (de pareja) y se incrementa nuevamente hasta integrar a grupos de población más amplios, en temáticas generales tales como orientación sexual, conocimientos y creencias respecto a enfermedades de transmisión sexual y SIDA, conductas de riesgo y estrategias de prevención.

Levantamiento de datos y rendimiento muestral

El levantamiento de datos tuvo lugar entre los días 27 de julio y 2 de noviembre de 1998. Fue llevado a cabo por una empresa externa, seleccionada en proceso de licitación privada; y monitoreado en forma permanente por CONASIDA.

RESGUARDOS ÉTICOS

1. Consentimiento informado para la encuesta global.
2. Reiteración de consentimiento para módulo autoaplicado.
3. Resguardo de confidencialidad.
4. Requisito de privacidad en la aplicación.

3. Contiene preguntas sobre el repertorio de prácticas sexuales en el “contexto” de una relación de pareja específica. Luego de la autoaplicación, el formulario era devuelto en un sobre sellado al entrevistador(a). Este procedimiento se justifica porque, según el estudio piloto previo, estas preguntas presentaban –en la modalidad de interacción cara a cara– la mayor dificultad de reporte.

4. En la exposición de resultados se hará referencia a esta clasificación cada vez que sea necesario. Tablas y gráficos están titulados de acuerdo a esta misma clasificación.

La recepción al estudio fue notoriamente positiva, alcanzándose una tasa de participación del 80.3%, correspondiente a un total de 5.407 encuestas logradas sobre la base de casos aplicables. Los bajos niveles de rechazo y abandono merecen ser mencionados, especialmente, tomando en cuenta el carácter personal o íntimo de la temática investigada.

Breve caracterización de la muestra

Dado el diseño muestral escogido, las características de los entrevistados reproducen, en general, el universo de la población adulta y urbana en Chile:

Se trata de un grupo compuesto por un 52.4% de mujeres y un 47.6% de hombres. En términos educacionales, el grueso de la población se concentra en los estudios medios (47.2%) y, en cuanto a caracterización socioeconómica, más de la mitad –con un 54.8%– se sitúa en los denominados “estratos medios”*.

Algo más del 80% reporta que su religión de origen o familiar es la católica, proporción que desciende al 70.6% al consultar por la identificación religiosa actual del o la entrevistada.

Situación de Pareja y Cohabitación

Base: Total de Entrevistados
Encuesta de Comportamiento Sexual en Chile 1998

Situación de pareja	%
En pareja cohabitante	63.0
En pareja, NO cohabitante	15.7
Sin pareja	15.0
No iniciado sexualmente	6.3
Total	100.0

Por otra parte, el 63% vive en pareja y más de la mitad responde a la consulta por su estado civil como “casado”. Salvo los tramos etéreos superiores, este grupo convive con una media que no supera los dos hijos por núcleo familiar (hijos de ambos integrantes de la pareja o de uniones anteriores). La cohabitación remite a una relación de pareja de más de cinco años en el 53.3% de los casos.

* Grupos Socioeconómicos C2 - C3.





2. SELECCIÓN DE PRIMEROS RESULTADOS





2.1 ORIENTACIONES E IDENTIDADES

La manera en que las personas enfrentan el riesgo de transmisión del VIH no depende sólo de factores racionales –como la información de la que se disponga o del conocimiento adquirido sobre el tema–, también son determinantes los factores culturales que contextualizan y orientan el comportamiento sexual de las personas. Por lo tanto, conocer las orientaciones normativas de la población y la forma como se construyen y/o expresan, permite identificar cuáles de estos aspectos socio-culturales deben ser tomados en cuenta en la formulación de políticas y programas de salud sexual y prevención del VIH/SIDA.

Algunos datos ilustrativos:

- La gran mayoría de la población entrevistada concuerda con que “Todas las formas de placer sexual son aceptables si la pareja está de acuerdo”.
- La mayoría de los hombres y de las mujeres que respondieron esta encuesta apoyan la existencia de relaciones prematrimoniales.
- Sólo un 3.7% de los entrevistados varones manifiesta estar de acuerdo con la homosexualidad masculina; en el caso de las mujeres el porcentaje de acuerdo llega a un 6.1%.
- Mientras casi un 14% de los hombres entrevistados declara estar de acuerdo con la infidelidad masculina, este porcentaje desciende a un 6% cuando se refieren a la infidelidad de las mujeres.
- Un 40.3% de la población entrevistada, expresa una tendencia a discriminar a personas viviendo con el VIH. En esta actitud influye de manera importante, pero no determinante, la falta de información respecto a las formas de transmisión del virus.
- Un 0.4% de los entrevistados varones y un 0.2% de las mujeres reporta una identidad homo-bisexual. A la luz de antecedentes confiables aportados por otros estudios nacionales e internacionales, se estima que existe una sub-declaración de homo-bisexualidad.
- En el marco de la negociación sexual en la pareja se verifica una tendencia creciente a que la iniciativa sexual sea compartida, principalmente entre los grupos más jóvenes.



A. ORIENTACIONES NORMATIVAS

La información que se analiza a continuación es el resultado obtenido de la aplicación de las siguientes preguntas.

¿QUÉ OPINA USTED DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES? ¿ESTÁ USTED MUY DE ACUERDO, ALGO DE ACUERDO, ALGO EN DESACUERDO O MUY EN DESACUERDO CON....?

- Que una persona tenga relaciones sexuales con quien no ama.
- Que una persona tenga relaciones sexuales voluntariamente aun cuando no sienta placer.
- Que una persona tenga relaciones dejándose guiar por la pura pasión.

CONCENTRÁNDONOS AHORA EN LAS PAREJAS, ¿QUÉ OPINA USTED DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES? ¿ESTÁ MUY DE ACUERDO, ALGO DE ACUERDO, ALGO EN DESACUERDO O MUY EN DESACUERDO CON...?

- Que una mujer tenga relaciones sexuales antes del matrimonio.
- Que las mujeres casadas o con pareja estable tengan relaciones sexuales con otro hombre.
- Que un hombre tenga relaciones sexuales antes del matrimonio.
- Que los hombres casados o con pareja estable tengan relaciones sexuales con otra mujer.

AHORA VOY A PREGUNTAR SU OPINIÓN SOBRE ALGUNAS CONDUCTAS SEXUALES:

- Que los hombres tengan relaciones sexuales con hombres.
- Que las mujeres tengan relaciones sexuales con mujeres.

AHORA VOY A PREGUNTAR SU OPINIÓN SOBRE ALGUNAS CONDUCTAS SEXUALES: ¿UD. ESTÁ MUY DE ACUERDO, ALGO DE ACUERDO, ALGO EN DESACUERDO O MUY EN DESACUERDO CON...?

- Ver revistas y videos eróticos para excitarse.
- Que los hombres se masturben.
- Que los hombres le hagan sexo anal a sus parejas.
- Que los hombres le hagan sexo oral a sus parejas.
- Que las mujeres se masturben.
- Que las mujeres le hagan sexo oral a sus parejas.
- Si ambos están de acuerdo todas las formas de placer sexual son aceptables.

El conjunto de los juicios normativos fueron ordenados desde los ítems que generan más desacuerdo hasta aquellos que provocan más aceptación, tal como se muestra en el Gráfico de la siguiente página:

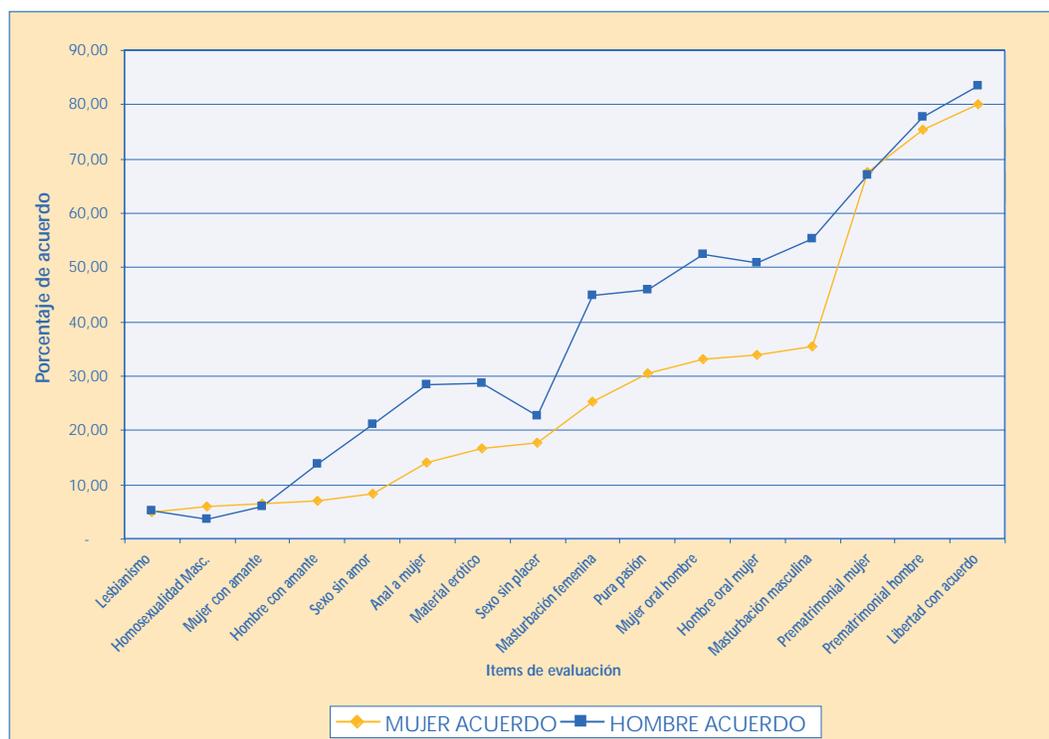
GRÁFICO 1

Ranking de Aprobación Normativa

POR SEXO

BASE: Total de Entrevistados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



En este Gráfico es posible identificar los juicios normativos más polares en términos de acuerdo y desacuerdo. Entre los más restrictivos (a la izquierda del gráfico) están los juicios sobre la homosexualidad femenina y masculina, y la infidelidad femenina y masculina. Los menos restrictivos, es decir, que concitan los más altos porcentajes de “acuerdo”, son los referidos a la afirmación “Todas las formas de placer son aceptables si la pareja está de acuerdo”, seguida muy de cerca por las relaciones sexuales prematrimoniales para los hombres y para las mujeres (arriba, a la derecha del gráfico).

Resalta en el Gráfico el que ambas curvas, correspondientes a los juicios de hombres y mujeres por separado, dibujan una trayectoria muy similar. Sin embargo, a pesar de la similitud de los juicios de hombres y mujeres frente a los temas propuestos, hay algunas diferencias observables a simple vista en el gráfico, frente a aquellas afirmaciones donde se produce un relativo alejamiento de las curvas. Obsérvese que en general las mujeres presentan los menores porcentajes de acuerdo frente a la mayoría de las afirmaciones.

Doble estándar normativo

Tomando en cuenta no sólo el sexo de quien responde la encuesta, sino también el sexo de la persona involucrada en la situación propuesta por la pregunta –y siempre en el marco de una acentuada similitud entre los juicios de hombres y mujeres– se presentan algunos indicios de un doble estándar normativo.

- **Frente a la homosexualidad masculina:**

Las mujeres tienden a ser menos restrictivas que los hombres. Mientras un 3.7% de los hombres encuestados manifiesta acuerdo con la homosexualidad masculina, en el caso de las mujeres el acuerdo llega a un 6.1%. Respecto de la homosexualidad femenina, los porcentajes de acuerdo son prácticamente similares en ambos sexos.

- **Frente a la infidelidad:**

La tolerancia de los hombres respecto de la infidelidad de sus pares es superior a la que expresan respecto de las mujeres: ellos admiten acuerdo con la infidelidad masculina en casi un 14%; en cambio, respecto de las mujeres, el acuerdo disminuye a un 6%.

- **Frente a las relaciones prematrimoniales:**

No obstante que ambos sexos están mayoritariamente de acuerdo con las relaciones prematrimoniales, las mujeres tienden a ser levemente más restrictivas respecto de las relaciones prematrimoniales de las propias mujeres (67.5%) que respecto de los hombres (75.3%). Los hombres tienden a seguir el mismo patrón, siendo más restrictivos en relación a las mujeres (67.7%) que a ellos mismos (77.7%).

Otros resultados de este Estudio señalan que, en general, no hay diferencias de perfil normativo entre los distintos grupos sociodemográficos. Sobre esta base se puede sostener que en Chile hay una cierta homogeneidad normativa que se expresa, por una parte, en la tendencia mayoritaria a rechazar algunas formas de vínculos socialmente estigmatizados (ver el alto porcentaje de rechazo a la homosexualidad femenina y masculina), y por otra, a la tendencia también mayoritaria de aprobación de una amplitud de prácticas sexuales si la pareja está de acuerdo. Además de una gran aceptación de las relaciones prematrimoniales.

- Desde el punto de vista de la prevención, cabe preguntarse si los datos analizados fundamentarían una preocupación por la vulnerabilidad relativamente mayor de las mujeres frente al riesgo de transmisión del VIH, en el contexto de una mayor probabilidad de infidelidad masculina. De cualquier modo, la información permite sugerir la necesidad de promover conversaciones sobre salud sexual en el interior de las parejas, aludiendo explícitamente al tema de la infidelidad.
- La marcada homofobia, tanto de hombres como de mujeres, aumenta la vulnerabilidad de las personas con conducta homosexual, ya que deviene en un obstáculo para su acceso a redes que facilitarían la prevención.

B. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON EL VIH/SIDA

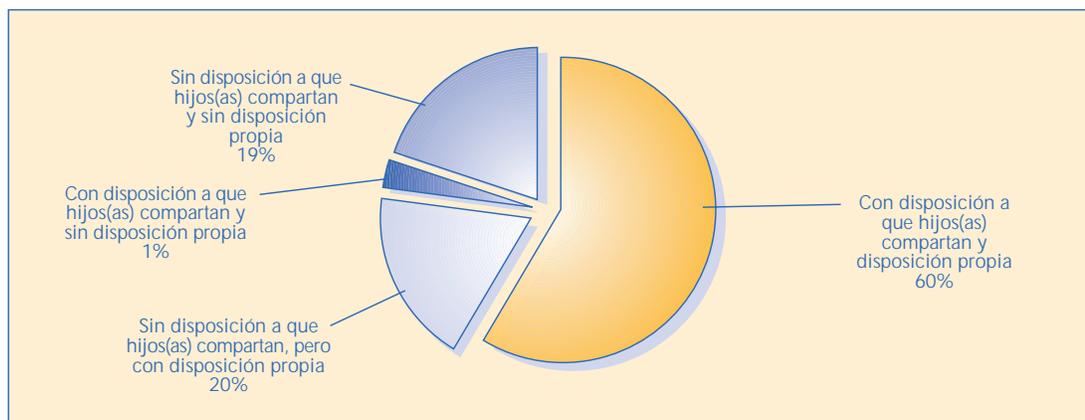
La Encuesta de Comportamiento Sexual aborda la discriminación desde la óptica de los sujetos (personal): esto es, evalúa la disposición negativa o positiva de hombres y mujeres a compartir (o permitir que sus hijos compartan) espacios sociales con personas viviendo con el VIH/SIDA. La actitud de discriminación en ámbitos escolares o laborales, no es la única posible, pero el análisis que sigue a continuación está restringido a los espacios ya mencionados.

Un dato que debe ser tomado en cuenta en este análisis es que no existe evidencia empírica de transmisión del virus en el contexto de relaciones cotidianas, en el trabajo o en el colegio, con personas viviendo con el VIH.

GRÁFICO 2

Discriminación Laboral y Escolar: relación entre disposición propia a compartir espacios con personas con Sida y disposición a que sean los hijos quienes comparten

Base: Total de Entrevistados
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



En primer lugar, el estudio deja en evidencia que una proporción importante de la población expresa una clara tendencia a la discriminación de las personas viviendo con el VIH/SIDA. Al observar agregadamente los porcentajes de personas sin disposición a integrar socialmente a las personas con esta condición, sea en uno o en los dos ámbitos propuestos –escolar y laboral–, la proporción de población discriminadora asciende al 40.3%. Cabe destacar que el mayor porcentaje de actitudes de segregación se produce en el indicador referido a “los hijos” (más de 20%), lo que conduce a suponer que hay una menor disposición a la integración de personas con VIH cuando la decisión involucra a un “otro” (los hijos) y cuando la responsabilidad de la protección debe entregarse a un tercero (educadores/as.)

TABLA 1

Discriminación Escolar y Laboral

POR TEMOR AL CONTAGIO CASUAL

BASE: Total de Entrevistados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Columna Ponderado		Se evita el SIDA no tocando a personas con SIDA			Total	Se previene el SIDA evitando compartir comidas con personas con SIDA			Total
		Sí	No	NS		Sí	No	NS	
¿Enviaría a sus hijos a un colegio donde asistan niños con SIDA?	Sí	37.5%	59.7%	23.6%	55.0%	29.8%	63.3%	30.7%	55.1%
	No	57.3%	30.6%	61.3%	36.0%	63.8%	27.9%	41.2%	35.9%
	NS/NR	5.2%	9.7%	15.0%	9.0%	6.4%	8.8%	28.2%	9.0%
Total	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	N	1065	4187	147	5399	1248	3896	256	5400
¿Ud. aceptaría trabajar o estudiar con una persona que tenga SIDA?	Sí	56.1%	83.2%	37.6%	77.5%	52.5%	85.5%	57.8%	77.5%
	No	40.1%	13.2%	48.1%	18.7%	44.4%	11.2%	23.8%	18.6%
	NS/NR	3.8%	3.6%	14.4%	3.9%	3.1%	3.3%	18.4%	3.9%
Total	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	N	1065	4186	147	5398	1248	3895	256	5399

Al indagar en la relación entre las actitudes discriminatorias y algunas “creencias” –incorrectas– respecto a modos de transmisión por mero contacto, se observa que los mayores porcentajes de entrevistados(as) con actitudes discriminatorias, se concentran entre quienes tienen un conocimiento erróneo. A modo de ejemplo (en el primer cuadrante de la tabla) mientras el 57.3% de entre quienes consideran que “se evita el SIDA no tocando a personas con SIDA” manifiesta no estar dispuesto a la integración social de sus hijos con personas viviendo con VIH/SIDA, la proporción se reduce a casi la mitad (30.6%) entre aquellos(as) que poseen un conocimiento correcto en relación a este indicador. Situación similar se observa en el grupo de personas que reconoce su desconocimiento respecto de ambos indicadores de transmisión casual: en todos los casos, la proporción de sujetos potencialmente discriminatorios es mayor a la de aquellos con información bien fundada.

Paralelamente –y no obstante el énfasis anterior–, algo menos de un tercio de la población con conocimientos correctos (en ambos indicadores de “transmisión casual”), manifiesta disposición a segregar a los niños con SIDA. Esto conduce a sostener que el conocimiento acerca de los modos de transmisión –y específicamente de los modos en los que NO se transmite el VIH– es una condición necesaria pero no suficiente para explicar las actitudes y conductas discriminatorias⁵.

Considerando que las actitudes discriminatorias no contribuyen a la prevención y, además, dificultan el autocuidado de las personas viviendo con el virus, por cuanto el clima social adverso los conduce a ocultar su situación, es pertinente que las políticas de prevención del VIH/SIDA promuevan tanto la modificación de los comportamientos de riesgo como las actuales tendencias a discriminar en la población chilena.

5. Los comentarios referidos a la discriminación en el ámbito escolar, son asimismo válidos al observar las disposiciones personales a compartir el lugar de trabajo, aun cuando en este último indicador –se observa en la Tabla– los niveles de discriminación son menores.

C) IDENTIDAD HOMO-BISEXUAL

El interés en conocer la realidad homo-bisexual en Chile ha respondido de manera importante a la necesidad de desarrollar estrategias de prevención y tratamiento del VIH/SIDA, en especial a partir estudios epidemiológicos que ponen en evidencia su mayor vulnerabilidad. Con este criterio, la Encuesta incluyó este tema en el contexto de la preocupación general por la identidad homo-bisexual y heterosexual.

TABLA 2

Actualmente, ¿Usted se considera Homosexual, Heterosexual o Bisexual?

POR SEXO, N EXPANDIDOS

Base: Total de Entrevistados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Columna Ponderado		Sexo				Total	
		Mujer		Hombre			
		%	N Expandido	%	N Expandido	%	N Expandido
Cómo se considera Ud. actualmente	Homosexual	0.1%	2235	0.3%	7119	0.2%	9354
	Bisexual	0.1%	3621	0.1%	1992	0.1%	5613
	Heterosexual	99.2%	3046873	99.2%	2763639	99.2%	5810512
	NR	0.7%	20231	0.4%	11956	0.5%	32187
Total		100.0%	3072961	100.0%	2784705	100.0%	5857666

Una primera mirada a datos reunidos en la Tabla 2, lleva a postular que estaría existiendo una sub-declaración de identidad homo-bisexual (0.3% de los encuestados varones y un 0.1% de las mujeres se reconoce como homosexual; como bisexuales se reconoce un 0.1% de los hombres e igual porcentaje de mujeres). Esta aseveración está fundada en los siguientes antecedentes:

- Datos nacionales disponibles (aunque no comparables) permiten suponer una prevalencia mayor de homo-bisexualidad. Una encuesta de FUNACS (1996), respondida por estudiantes jóvenes – hombres y mujeres– determinó que un 2.7% de hombres y un 1.1% de mujeres declararon actividad sexual con una persona de su mismo sexo.
- El análisis comparado con datos internacionales sugiere que hay una relación entre el grado de condena social a la homosexualidad y la disposición de las personas homosexuales a expresar su orientación sexual. Si se compara a Chile con otros países respecto de sus juicios sobre la homosexualidad se comprueba que aquí el juicio es más restrictivo que en otras partes (IDEAS, 1997). Esto sustentaría la hipótesis de que la Encuesta contiene una importante subdeclaración de la homobi-sexualidad.

-
- En síntesis, la tasa de identidad homo-bisexual masculina en Chile, medida a través de las autodeclaraciones, parece baja y la femenina casi inexistente.
 - Sobre la base de las consideraciones anteriores, habría que admitir que la homofobia y el correspondiente temor al reconocimiento de la homo-bisexualidad son factores culturales que deben ser tomados en cuenta en el diseño de estrategias para favorecer la salud sexual de la población.
 - De acuerdo a este escenario, que no es exclusivo de Chile sino común a diversos países latinoamericanos, es que se requiere un diseño específico para estudiar la homosexualidad del modo como lo ha hecho José Antonio Izazola en México.
 - Los resultados obtenidos, a la luz del estado actual de la investigación de la homo-bisexualidad, constituyen una base para futuras indagaciones con propósitos específicos de este campo.

D. NEGOCIACIÓN SEXUAL EN LA PAREJA

La variable negociación sexual es uno de los conceptos claves en el cual se plasma el interés por considerar los aspectos socioculturales –principalmente la condición de género– en el estudio de la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA. La negociación sexual se refiere a los procesos de acuerdo y de toma de decisiones en una pareja sexual. Este es un proceso interactivo donde las personas involucradas, cuando se enfrentan a intereses distintos, llevan a cabo una serie de consensos destinados a obtener aquello que desean en esa relación. Este proceso es, por lo tanto, un contexto relevante para las decisiones que las personas tomen respecto a medidas de prevención de la transmisión del VIH. El indicador de negociación sexual en la pareja, seleccionado para esta Síntesis, es el de la Iniciativa Sexual.

TABLA 3

¿Quién toma la Iniciativa para tener Relaciones Sexuales?

(CON ÚLT. PAREJA SEXUAL Y/O CÓNYUGE) POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO

Base: Activos Sexualmente Últimos 12 Meses

Estudio Nacional de Comportamiento Sexual Chile 1998

% columna ponderado Iniciativa Para Tener Relaciones Sexuales		Intervalos de edad				TOTAL
		18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-69 años	
Mujer	Siempre mujer	0.7%	1.4%	3.1%	1.3%	1.9%
	Más veces mujer	5.0%	4.7%	2.7%	3.0%	3.7%
	Más veces hombre	35.3%	40.1%	41.9%	35.4%	39.4%
	Siempre hombre	20.7%	18.1%	19.7%	41.4%	22.6%
	Ambos	37.9%	35.6%	32.4%	17.1%	31.9%
	NR	0.4%	0.0%	0.3%	1.8%	0.5%
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N	306	710	938	393	2347	
Hombre	Siempre mujer	2.1%	0.2%	0.6%	0.6%	0.7%
	Más veces mujer	5.9%	4.7%	5.6%	1.8%	4.6%
	Más veces hombre	34.6%	37.9%	31.4%	27.1%	32.9%
	Siempre hombre	13.4%	16.7%	28.3%	40.5%	25.0%
	Ambos	43.4%	40.0%	33.9%	29.9%	36.4%
	NR	0.6%	0.6%	0.1%	0.1%	0.3%
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N	292	522	738	444	1996	

El análisis de estos datos nos permite responder algunas preguntas como las siguientes: ¿Cómo perciben hombres y mujeres quién es la persona que toma la iniciativa sexual en su pareja? ¿Hay diferencias en esta percepción entre distintas generaciones? ¿Qué significados tendría un eventual cambio? ¿Se traspasa la iniciativa a la mujer, o aparece la noción de iniciativa compartida?

En términos generales, la Tabla 3 indica una tendencia creciente hacia iniciativa sexual compartida, sobre todo en los grupos más jóvenes. La constatación de este cambio, deja abierta la interrogante sobre si el comportamiento de los segmentos más jóvenes responde a características propias del ciclo de vida o constituye el reflejo de una mayor flexibilización respecto de los roles tradicionales de género, en lo que respecta a la atribución de la iniciativa sexual a los hombres. Cabe señalar que –como se observa en la Tabla–, el desplazamiento de la iniciativa sexual principalmente masculina desde los grupos de mayor edad hacia los grupos más jóvenes no incrementa la iniciativa exclusivamente femenina.

El proceso de flexibilización tiene características distintas para cada sexo. En los hombres parece tratarse de un proceso más gradual, donde la iniciativa sexual principalmente masculina disminuye paulatinamente hasta la generación que hoy tiene entre 25 y 34 años, la cual se comporta de manera similar a los más jóvenes (18-24). En las mujeres, en cambio, el corte generacional es más drástico: hay una ruptura con las conductas más rígidas de la generación mayor de 50 años, lo que hace más homogéneo el comportamiento de las generaciones menores.

Por lo anterior, desde la perspectiva de las políticas de promoción de la salud sexual y de transformaciones culturales, estos datos vienen a dar nuevos indicios respecto de un proceso vigente de cambio de los roles de género.



2.2 ACTIVIDAD SEXUAL

La inclusión en el Estudio de una amplia gama de variables que contribuyen a conocer el comportamiento sexual de la población obedece a un enfoque muy preciso: situar la prevención en el marco de estos comportamientos. Esta investigación asume también el carácter dinámico del comportamiento sexual, y las múltiples variables socioculturales que los afectan; por lo tanto, fueron abordadas a través de opciones metodológicas que permitieran documentar transformaciones comportamentales en el tiempo, desde puntos de vista biográficos e históricos.

Desde esta perspectiva, la información disponible constituye una base de grandes potencialidades para contribuir a fundamentar la formulación de políticas de salud sexual en general y de prevención del VIH/SIDA en particular.

Algunos resultados ilustrativos:

- Comparando a las jóvenes de hoy, de 18 a 19 años de edad en el momento de la encuesta, con las mujeres iniciadas en la década de los años 50 (65-69) años en el momento de la encuesta), la entrada a la sexualidad se ha adelantado en dos años: las medianas de iniciación bajan de los 20 a los 18 años.
- Entre los mismos grupos de edad de hombres, la mediana de iniciación se ha reducido en 1 año: baja de 17 años y 8 meses a 16 años y 8 meses.
- Las mujeres reportan un promedio de 1,9 parejas en la vida. De acuerdo al recuento que realizan los hombres, el promedio de parejas acumuladas alcanza a 8,2.
- El 58.6% de la población entrevistada declara incluir entre sus prácticas la combinación del sexo vaginal con inserción oral y/o anal, en tanto el sexo vaginal exclusivo, que podría ser calificado como práctica convencional, es reportado por cerca del 38% de los encuestados.
- 7 de cada 100 de las mujeres entrevistadas declaran haber sufrido una violación. La mayoría de las mujeres violadas reportan haber sido víctimas de un conocido, familiar o pareja (4/5).
- Un 30.5% del total de los hombres encuestados declara haber acudido al comercio sexual alguna vez en la vida.



A. INICIACIÓN SEXUAL

La observación retrospectiva de la edad de la primera relación sexual, permite identificar con precisión el ingreso de la población a la vida sexual activa, que en términos epidemiológicos ha sido definida de acuerdo a una experiencia sexual penetrativa. Sobre esta base es posible identificar con mayor certeza el orden de prioridades con distintos grupos de población que deberán ser abordados por las políticas de prevención de VIH/SIDA. Por otro lado, aporta elementos para la formulación de nuevos estudios explicativos sobre los procesos de transformación en el comportamiento sexual que - respecto a la iniciación- aquí se ponen en evidencia.

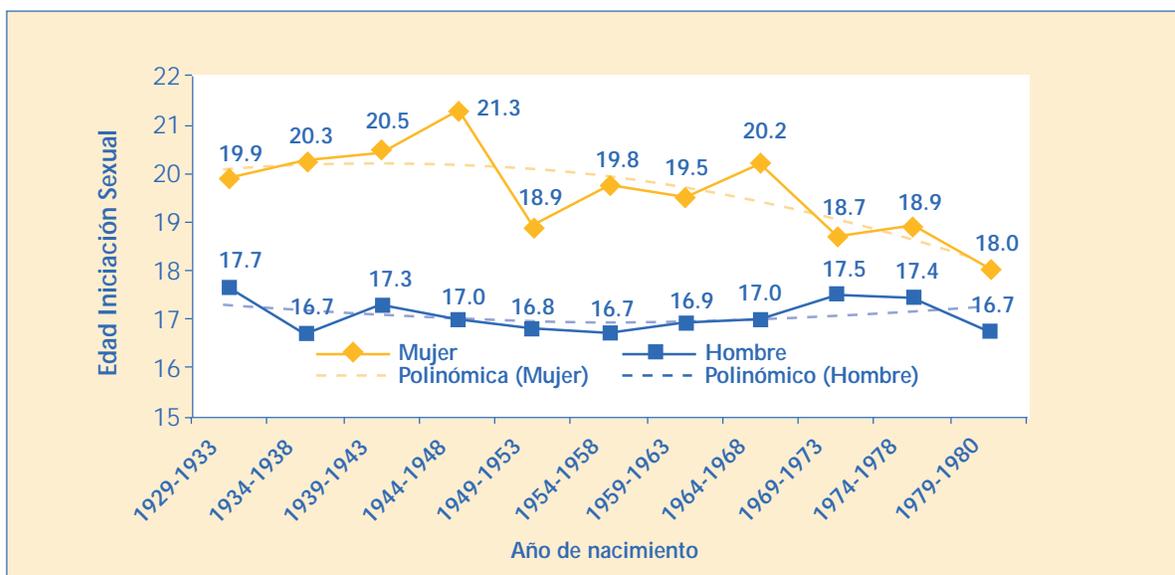
GRÁFICO 3

Mediana Edad de Iniciación Sexual⁶

POR SEXO Y COHORTES (AÑO DE NACIMIENTO)

Base: Total de Entrevistados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Una primera constatación es que la amplia mayoría de la población mayor de 18 años de edad (94%) ha tenido experiencia sexual⁷. Luego, analizando la proporción de no iniciados por sexo y edad se advierte que sin experiencia sexual son menos del 10% a partir de los 27 años en las mujeres y de los 20 años en los hombres (no se detalla en el gráfico).

6. En el Gráfico 3 de la edad de iniciación se utilizó la mediana porque proporciona una medida de tendencia central que se puede calcular sobre la muestra total de los encuestados. Esto es, incluyendo a las personas que no han tenido aún relaciones penetrativas, especialmente los entrevistados jóvenes.

7. El procedimiento de clasificación consistió en preguntar sólo a quienes eran solteros si habían tenido relaciones sexuales con prácticas penetrativas alguna vez en su vida. Adoptamos el supuesto de que las personas con otra condición de estado civil (casados, convivientes, viudos, separados y divorciados) habrían tenido alguna experiencia del mismo tipo.

El Gráfico 3 es demostrativo de importantes diferencias entre ambos sexos en el transcurso de las generaciones. La iniciación sexual de las mujeres, que en el período indicado ha sido más tardía que la de los hombres, se adelanta en las nuevas generaciones. Se comprueba así que las jóvenes iniciadas en las últimas décadas son progresivamente más precoces que sus antecesoras. Entre los hombres, en cambio, la edad de iniciación se ha mantenido relativamente estable en el transcurso de los últimos 50 años, advirtiéndose que luego de algunas fluctuaciones en las últimas décadas, los más jóvenes han vuelto a los promedios de iniciación históricos.

Comparando los grupos de edad extremos entre las personas entrevistadas, observamos que entre las mujeres mayores del tramo 65-69 años de edad al momento de la encuesta, y las jóvenes de hoy –con 18 a 19 años de edad al momento de la encuesta–, la entrada a la sexualidad se ha adelantado en dos años: las edades medianas de iniciación bajan de los 20 a los 18 años de edad.

Entre los mismos grupos de edad de hombres se constata que la mediana de iniciación se ha reducido en un año: baja de 17 años y 8 meses a 16 años y 8 meses.

TABLA 4

Mediana Edad de Iniciación Sexual

POR TRAMO DE EDAD, SEXO Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN ALCANZADO

Base: Total de Entrevistados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998.

Datos Ponderados										
Sexo	Mujer					Hombre				
Nivel de Instrucción Alcanzado	Superior	Media	Básica	Total	N	Superior	Media	Básica	Total	N
18-24 años	21.0	18.6	15.6	18.8	457	17.3	17.4	16.3	17.3	369
25-44 años	21.5	18.8	18.2	19.5	1586	17.6	16.9	16.6	17.1	1088
45-69 años	21.2	20.5	19.0	19.7	975	17.1	17.1	17.0	17.0	682
Mediana General	21.4	19.0	18.4	19.4	302	17.5	17.0	16.7	17.1	2139
N	531	1501	986	3018		458	1080	601	2139	

En la Tabla se observa que la mediana de edad de iniciación de las jóvenes que no alcanzaron la enseñanza media, es notablemente menor que la de sus pares con mayor escolaridad. Esta información sugiere que la deserción escolar está asociada con la precocidad sexual de las adolescentes (toda vez que no haber superado la educación básica con 18 años o más, es un claro indicador de deserción escolar o de un retraso

escolar excesivo). Para profundizar en las asociaciones entre las variables Iniciación y Educación, y considerando el correlato existente entre las variables Educación y Estrato socio-económico, valdría la pena indagar en problemas sociales debatidos en el último tiempo y citados a continuación:

- Uno, es la pauperización de la epidemia, medida desde la escolaridad de las afectadas. Información disponible en CONASIDA, señala una tendencia a la disminución de la escolaridad de las mujeres afectadas por el VIH(1999).
- Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadísticas y el Ministerio de Educación han divulgado cifras relativas a la relación entre embarazo adolescente y deserción escolar.

- En resumen, la baja más acentuada de la edad de iniciación de las mujeres implica también una reducción de la brecha de entrada a la sexualidad entre hombres y mujeres. Dicho de otro modo, la baja más acentuada en las edades de iniciación de las mujeres, en el transcurso de los últimos 50 años, tiene como consecuencia la creciente sincronización en los calendarios de iniciación de la sexualidad masculina y femenina.
- Al observar las transformaciones de la mediana de la edad de iniciación en conjunto, queda en evidencia que los mayores cambios se producen en las mujeres. Considerando esta constatación asociada con el análisis realizado en torno a la variable “Negociación sexual en la pareja”, es posible postular el desarrollo de un fenómeno más global de transformaciones del comportamiento sexual femenino, lo que tiene implicancias de especial importancia para el diseño de políticas de salud sexual y reproductiva, y en particular de las que se refieren a la prevención del VIH/SIDA.
- La nitidez de las fluctuaciones y transformaciones que presenta esta variable, particularmente en el caso de las mujeres, merece ser analizada tomando en cuenta fenómenos históricos, sociales y culturales que han caracterizado la segunda mitad del siglo XX en Chile.

B. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES

Desde el punto de vista epidemiológico, en general la actividad sexual con un mayor número de parejas constituye un mayor riesgo de exposición a la transmisión del VIH, en cuanto supone mayor probabilidad de encontrarse con una pareja viviendo con el VIH/SIDA. Por lo tanto, es de la mayor importancia tener en consideración este tipo de comportamiento.

En lo que sigue se describe la variable “Número de parejas sexuales”, medida en diferentes períodos de tiempo y como indicador general de riesgo, sin distinción entre parejas paralelas o seriales.

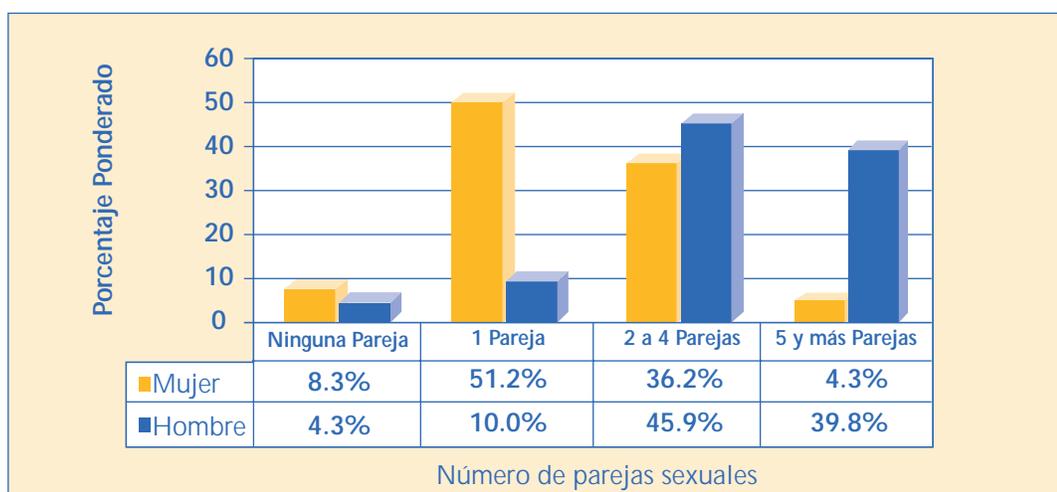
GRÁFICO 4

Número de Parejas Sexuales en la Vida

POR SEXO

Base: Total de Entrevistados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Las mujeres reportan un promedio de 1.9 parejas en la vida. De acuerdo al recuento que realizan los hombres, el promedio de parejas acumuladas alcanza a 8.2⁸. La disparidad en el número de parejas declarado por hombres y mujeres es un fenómeno conocido, que se verifica en todas las grandes encuestas de países occidentales⁹.

En el Gráfico 4 se observa que más de la mitad de las mujeres entrevistadas (51.2%) declara haber tenido sólo una pareja sexual en su vida. En el caso de los hombres, uno de cada 10 reconoce una pareja sexual exclusiva en toda su vida.

8. Estimación sobre la base de la población indicada que reporta sólo parejas del sexo opuesto.

9. Estas diferencias pueden estar influidas, entre otros factores, por las distintas maneras de contabilizar las parejas que tienen hombres y mujeres.

TABLA 5

Número de Parejas Sexuales Últimos 12 Meses

POR SEXO E INTERVALOS DE EDAD

Base: Iniciados Sexualmente
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% columna ponderado		Mujer	Hombre
Intervalos de edad	Parejas sexuales		
18-29	Ninguna	6.6%	8.7%
	Una	88.3%	71.7%
	Dos o más	5.1%	19.5%
	Total (N)	(674)	(587)
30-44	Ninguna	6.5%	2.6%
	Una	90.9%	84.6%
	Dos o más	2.6%	12.8%
	Total (N)	(1261)	(858)
45-69	Ninguna	34.2%	7.1%
	Una	65.5%	85.0%
	Dos o más	0.3%	7.9%
	Total (N)	(987)	(706)
TOTAL	Ninguna	14.9%	6.0%
	Una	82.5%	80.5%
	Dos o más	2.5%	13.5%
	Total (N)	(2922)	(2151)

Adviértase que el análisis siguiente está acotado al período de doce meses anteriores a la fecha de aplicación de la encuesta. En el lapso señalado, la amplia mayoría de la población adulta –más del 80% de los entrevistados iniciados sexualmente– **reporta sólo una pareja sexual**.

La inactividad o abstinencia sexual (ninguna pareja sexual) es más frecuente en la población femenina, particularmente entre mujeres mayores: una de cada tres mujeres mayores de 44 años, estuvo sin pareja el año previo a la aplicación de la encuesta¹⁰.

10. Estos datos son muy importantes en el contexto de las estrategias de prevención que han sido masivamente difundidas.

Las personas con múltiples parejas se concentran principalmente en la población masculina, entre los hombres adultos no cohabitantes (agrupando solteros, separados y viudos): uno de cada cuatro hombres con esta condición tuvo más de una pareja en los doce meses previos a la aplicación de la encuesta (no se muestra en la tabla), desagregado por condición de cohabitación.

TABLA 6

¿Con cuántas Personas ha tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Cinco Años?

POR TIPO DE RELACIÓN CON ÚLTIMA PAREJA Y/O CÓNYUGE, Y SEXO

Base : Activos Últimos Doce Meses

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Columna Ponderado			Cohabitación con última pareja o cohabitante		Total
			Cohabitantes	No cohabitantes	
Mujer	Parejas sexuales últimos 5 años	Una	93.3%	59.5%	87.0%
		Dos o más	6.7%	40.5%	13.0%
	Total	%	100.0%	100.0%	100.0%
		N	1865	440	2305
Hombre	Parejas sexuales últimos 5 años	Una	73.8%	20.2%	58.0%
		Dos o más	26.2%	79.8%	42.0%
	Total	%	100.0%	100.0%	100.0%
		N	1431	534	1965

El siguiente análisis está referido al recuento de parejas en el período de los últimos cinco años durante el cual la epidemia del VIH/SIDA ya estaba presente en Chile. En este contexto se confirma el mayor peso relativo de las multiparejas entre quienes no cohabitan (41% de las mujeres y 80% de los hombres). De todos modos, visto entre los hombres en relación de cohabitación al momento de la encuesta (sin distinción de casados y convivientes), no es despreciable la proporción de multiparejas en este grupo, dado que uno de cada cuatro declara haber tenido más de una pareja sexual en los últimos cinco años.

Recordemos que la amplia mayoría de la población adulta declara vivir en cohabitación con su pareja. Por lo tanto, en términos absolutos, la cantidad de personas multiparejas que cohabitaban en la fecha de la encuesta, es bastante próxima a la cantidad de personas multiparejas no cohabitantes en ese mismo momento.

Por último, al comprender que la exclusividad sexual en una relación de pareja presente no excluye encuentros sexuales anteriores con otras parejas, la concepción de pareja única actual cambia: en un marco temporal más amplio, puede incluir una sucesión de “parejas únicas”, remitiéndonos otra vez a la categoría “multiparejas” aquí definido.

En síntesis, este dato permite postular que en el contexto de la formulación de políticas preventivas, lo correcto es considerar la presencia de conductas de riesgo en el interior de parejas estimadas habitualmente como seguras por su condición de cohabitación. Por ejemplo, sobre la base de este segundo criterio, podría quedar excluido de estrategias preventivas el grupo de hombres y mujeres casados. Ello, con el supuesto erróneo de que mantienen relaciones sexuales exclusivas con su actual pareja, perdiendo de vista la biografía de cada sujeto, la que puede incluir –o no– otras parejas sexuales “exclusivas” anteriores.

C. PRÁCTICAS SEXUALES Y FRECUENCIA DE ACTIVIDAD SEXUAL

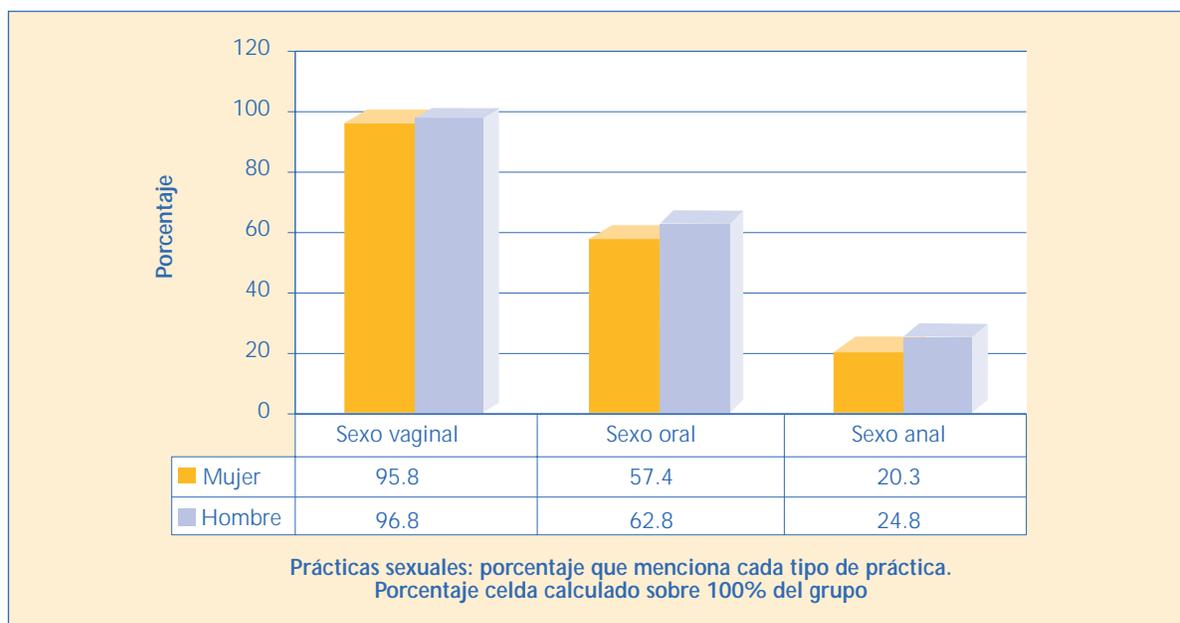
Las prácticas sexuales consideradas en este estudio son la práctica penetrativa vaginal (“sexo vaginal”), la práctica penetrativa anal (“sexo anal”), el cunnilingus y la fellatio –consideradas estas últimas bajo la única categoría de “sexo oral”–, y sus combinaciones posibles¹¹. Del mismo modo, pareja sexual ha sido definida como toda persona con la cual se ha compartido alguna(s) de las prácticas sexuales así definidas. En esta sección se presenta un análisis de las prácticas sexuales realizadas por los/las respondentes en el marco de su última pareja sexual¹².

GRÁFICO 5

Porcentaje que declara Práctica Sexual con Última Pareja y/o Cónyuge

POR SEXO

Base: Activos Sexualmente Últimos 12 meses
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Del total de entrevistados activos sexualmente durante los últimos doce meses –hombres y mujeres agregados–, un 96.3% reporta incluir sexo vaginal en sus prácticas. El 60.2% incluye sexo oral, mientras El 22.7% de la población, incluye entre sus prácticas el sexo anal. Respecto de esta última práctica, existen ciertas diferencias por sexo: mientras casi el 25% de los hombres reporta sexo anal como una de sus prácticas sexuales, en las mujeres este porcentaje desciende al 20.3%.

11. La información sobre prácticas sexuales fue recogida a través de un cuestionario autoadministrado.

12. Se privilegia como última pareja, el o la cónyuge o conviviente cuando estaba vigente.

TABLA 7

Repertorio o Combinatoria de Prácticas Sexuales

CON ÚLTIMA PAREJA O COHABITANTE, POR SEXO

Base: Activos Sexualmente Últimos 12 Meses
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

PATRÓN O COMBINATORIA	DEFINICIÓN	PORCENTAJE PONDERADO		
		Mujer	Hombre	Total
REPERTORIO RESTRINGIDO	Sexo vaginal exclusivo	40.6%	35.0%	37.7%
REPERTORIO AMPLIO	Sexo vaginal en combinación con las formas oral y/o anal	55.2%	61.9%	58.6%
REPERTORIO ALTERNATIVO	Sexo oral y/o anal	4.2%	3.2%	3.7%
TOTAL		100.0%	100.0%	100.0%

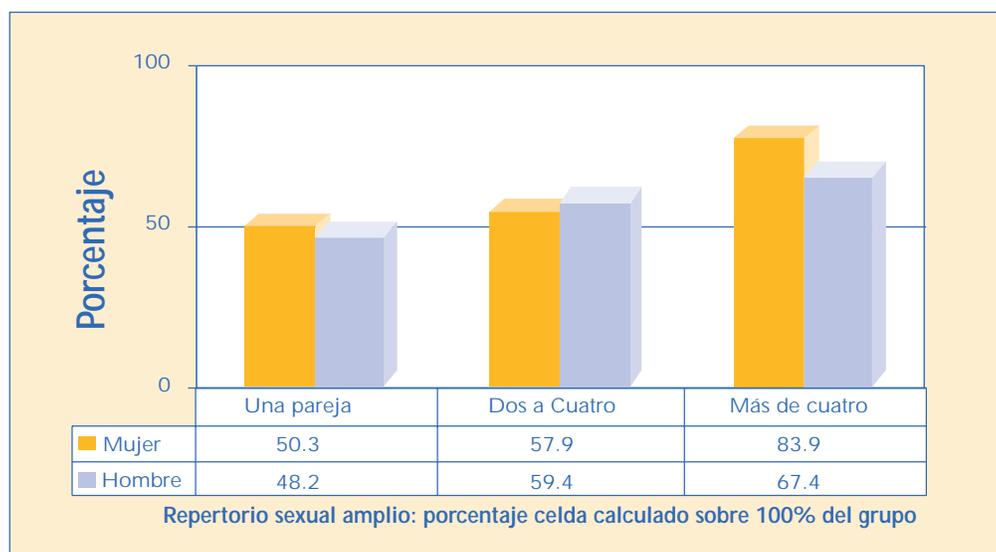
En relación al repertorio de prácticas sexuales, el 58.6% de la población declara incluir entre sus prácticas la combinación del sexo vaginal con inserción oral y/o anal, en tanto el sexo vaginal exclusivo, que podría ser calificado como práctica convencional, es reportado por cerca del 38% de los entrevistados.

GRÁFICO 6

Porcentaje que declara Repertorio Sexual Amplio

POR NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES EN LA VIDA Y SEXO

Base: Activos Sexualmente Últimos 12 Meses
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Como se ilustra en el Gráfico 6, el repertorio sexual se amplía con el aumento del número de parejas sexuales acumuladas en la vida.

TABLA 8

Promedio Mensual de Relaciones Sexuales con Última Pareja y/o Cónyuge

POR REPERTORIO SEXUAL Y SEXO

Base: Activos Sexualmente Últimos 12 Meses
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

Datos Ponderados	Mujer		Hombre		Total	
Sexo	Media	N	Media	N	Media	N
Prácticas sexuales	Media	N	Media	N	Media	N
Sexo vaginal exclusivo	7.3	815	7.3	610	7.3	1425
Sexo vaginal y oral combinados	8.9	681	9.6	617	9.3	1298
Sexo vaginal y anal combinados	8.4	41	7.4	39	7.8	80
Vaginal, anal y oral combinados	10.8	339	10.8	365	10.8	704
Sexo oral y/o anal excl. o comb.	9.1	76	7.7	65	8.4	141
Total	8.6	1952	8.9	1696	8.8	3648

Las frecuencias más altas de actividad sexual se presentan en hombres y mujeres que han practicado un repertorio sexual amplio incluyendo sexo vaginal, anal y oral: con una media de 11 actos mensuales (coincidiendo el reporte de mujeres y hombres). En el extremo inferior, la menor frecuencia de actos sexuales, tanto para hombres como para mujeres, se encuentra en el repertorio sexual restringido, es decir, en la práctica de sexo vaginal exclusivo (con una media de siete actos sexuales en el mes).

-
- En resumen, los datos expuestos permiten afirmar que casi el 60% de la población ha incorporado un repertorio amplio de prácticas sexuales penetrativas (vaginal, oral y/o anal).
 - De ello se desprende que las estrategias de prevención deben considerar explícitamente todas estas prácticas en relación a los riesgos de transmisión del VIH/SIDA que les están asociados, de manera independiente a los vínculos en que dichas prácticas tengan lugar (relaciones heterosexuales u homosexuales). Por ejemplo, una estrategia preventiva podría orientarse a la difusión de los riesgos biológicos asociados a cada práctica, cuando es realizada sin uso del preservativo. Sin embargo, queda abierta la pregunta sobre en qué medida la ampliación del repertorio de prácticas sexuales está asociada a una mayor capacidad de las personas de adaptación al riesgo, es decir, una mayor flexibilidad y apertura a incorporar diversas medidas preventivas.

D. VIOLACIÓN

En la misma línea de argumentos expuestos en el análisis “Negociación sexual de la pareja” (ver página 26), la ocurrencia de una relación sexual forzada remite a una situación extrema de no negociación, ya que una de las partes no puede ejercer su derecho a decidir. Para esta Síntesis, y de acuerdo al criterio epidemiológico, se ha seleccionado la información relativa a la violación, en el supuesto de que ésta involucra una práctica sexual penetrativa. Esta selección no supone que no se reconozca la existencia de otras formas de violencia sexual.

TABLA 9

¿Ha sido Víctima de una Violación?

POR SEXO

Base : Total de Iniciados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Columna Ponderado		Mujer	Hombre	Total
Violación o abuso sexual	Sí en iniciación	3.3%	0.9%	2.1%
	Sí en la vida	3.9%	0.9%	2.5%
	Nunca	92.8%	98.1%	95.4%
Total	%	100.0%	100.0%	100.0%
	N	2917	2150	5067

“En la vida” excluye iniciación

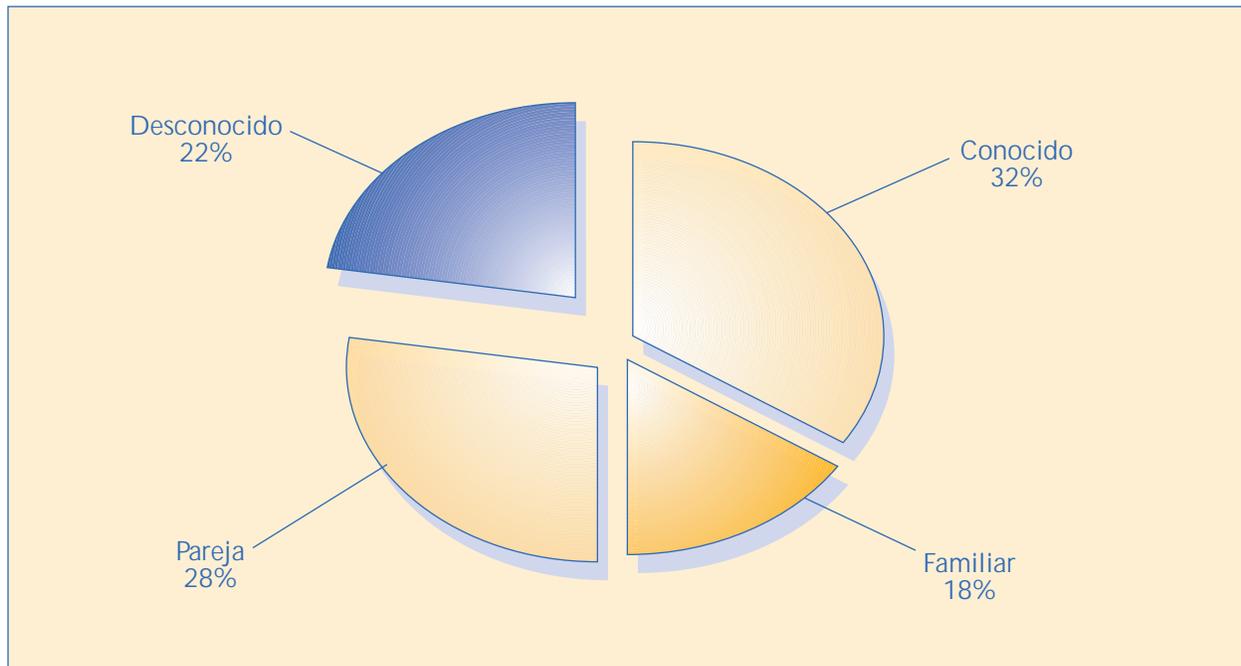
Los datos señalan que más del 7% de las mujeres encuestadas declara haber sufrido una violación. Y en casi la mitad de los casos, la violación ha constituido su iniciación sexual. La mayoría de las mujeres violadas –como muestra el Gráfico 7– reporta haber sido víctima de un conocido, familiar o pareja que, agrupados suman un 78%.

Entre los hombres, dos de cada cien encuestados ha reportado una violación.

GRÁFICO 7

Relación con el Autor de la Violación

Base: Total de Mujeres Víctimas de Violación
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



- La información consignada demuestra la clara vulnerabilidad de las mujeres quienes, además de sufrir el impacto de la violencia física y psicológica de una violación, han estado expuestas a la transmisión del VIH.
- Del mismo modo, estos antecedentes obligan a discutir sobre la consideración social del entorno privado –familiar, amistoso o de pareja–, como un espacio seguro y protector.

E. RECURSO AL COMERCIO SEXUAL

La condición de trabajador o trabajadora sexual establece por definición una situación de múltiples parejas. En este sentido, y desde un punto de vista estrictamente epidemiológico, es importante conocer la prevalencia de la población que acude al comercio sexual en calidad de “clientes”.

TABLA 10

¿Alguna vez ha tenido Relaciones Sexuales con una (un) Prostituta (o)?

MUESTRA EXPANDIDA

Base : Total de Hombres Iniciados
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Ponderado	Frecuencia Expandida	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sí, anterior a últ. 5 años	670447	25.1%	25.1%
Sí, en los últ. 5 años	118818	4.4%	29.5%
Sí, últ. 12 meses	27584	1.0%	30.5%
Nunca	1818785	68.0%	98.5%
NR	39619	1.5%	100.0%
Total	2675253	100.0%	

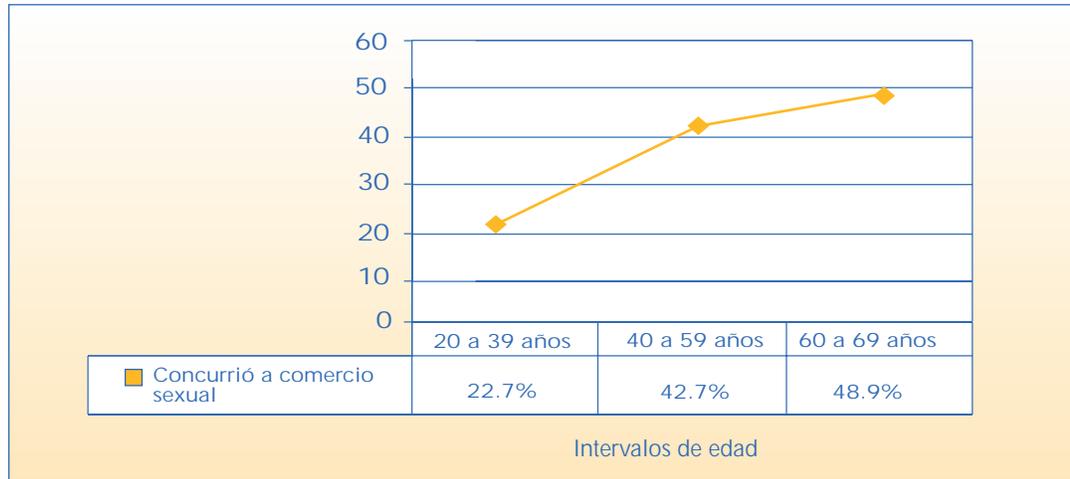
De acuerdo a la Tabla precedente, un 30.5% del total de los hombres entrevistados declara haber acudido al comercio sexual alguna vez en la vida (ver porcentaje acumulado). El reporte para los últimos doce meses alcanza al 1% de los entrevistados.

GRÁFICO 8

Hombres: Porcentaje que Reporta haber Concurrido a Comercio Sexual alguna vez en la Vida

POR INTERVALOS DE EDAD

Base: Hombres Iniciados Sexualmente, de entre 20 y 69 años
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



Los datos revelan que uno de cada tres hombres ha recurrido al comercio sexual alguna vez en la vida. Como se observa en el Gráfico, la proporción de los que declaran haber acudido al comercio sexual es mayor en los grupos de edad más avanzada (donde es mayor también, el efecto de acumulación).



2.3 FACTORES RELEVANTES PARA LA PREVENCIÓN

Tal como ha quedado estipulado, el Estudio de Comportamiento Sexual es una investigación destinada a entregar elementos para la prevención y para evaluar el impacto de las intervenciones. Tiene, por lo tanto, un claro énfasis epidemiológico: está orientado a explorar exhaustivamente las características de exposición al riesgo del VIH/SIDA y las estrategias de adaptación a éste adoptadas por la población chilena. Con este enfoque, también cabe analizar los conocimientos que ha internalizado la población acerca de las formas de transmisión del VIH.

Como es de conocimiento público, el Gobierno de Chile promueve todas las medidas preventivas conocidas de la transmisión sexual del VIH: abstinencia, pareja única y el uso correcto del preservativo. Esta sección entrega elementos de análisis respecto de una de estas estrategias, la del uso del preservativo, para indagar sobre la frecuencia y modo en que la población ha adoptado este método.

Algunos datos ilustrativos:

- En general, la frecuencia de respuestas correctas es muy alta frente a los mecanismos de transmisión que han sido suficientemente divulgados por las campañas de educación y prevención del VIH/SIDA: “Se evita manteniendo una pareja única, mutuamente fiel, sin que ninguno de los integrantes esté infectado”, y “Se previene el SIDA evitando compartir jeringas/aguja”. Ambas obtienen sobre el 90% de respuestas correctas.
- Sin embargo, el 48% de los encuestados cree que “Se evita el SIDA teniendo relaciones sólo con personas de las cuales se está enamorado”. Y un 48% responde que sí “Se previene el SIDA evitando donar sangre”. Finalmente, alrededor de un 30% de los encuestados cree que puede prevenir el SIDA, lavándose después de una relación sexual.
- Hay una proporción muy elevada de la población iniciada (85%) que no empleó ningún método de protección en su iniciación sexual, incluso en períodos recientes, estando ya presente la epidemia en Chile.
- La motivación mencionada más frecuentemente por mujeres y por hombres para el uso de condón durante la iniciación sexual, y en diversas situaciones analizadas en el Estudio, es la prevención del embarazo: casi el 86% de las mujeres y el 58% de los hombres menciona esta motivación.



A. CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL VIH

El objetivo del análisis es explorar aquellos aspectos de conocimiento sobre el VIH/SIDA, útiles para orientar futuras acciones educacionales y comunicacionales. El análisis aporta también una visión respecto al conocimiento adquirido por la población, al cabo de 10 años de desarrollo de políticas públicas y de intervenciones de diferentes sectores sociales para la prevención del VIH/SIDA, como una línea de base para futuras evaluaciones.

En este marco se consultó a la población sobre la veracidad de una serie de afirmaciones correctas e incorrectas, referidas a los modos de prevención del SIDA, y sobre las formas de transmisión sanguínea, sexuales y "casuales". Una selección de estas afirmaciones y los porcentajes de respuestas correctas se presentan en la siguiente Tabla:

TABLA 11

Indicadores de Conocimiento en Relación al VIH/SIDA

Base: Total de Entrevistados
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

Modalidad de transmisión	Afirmaciones en relación al VIH/SIDA	Respuestas correctas		Respuestas Incorrectas %	N
		Categoría	%		
Sexual	• Se evita el SIDA con pareja única mutuamente fiel y ninguno estar infectado.	Sí	96.9%	3.1%	5407
	• Se evita el SIDA usando preservativo en las relaciones sexuales.	Sí	73.9%	26.1%	5407
	• Se evita el SIDA teniendo relaciones sexuales sólo con personas de las que se está enamorado.	No	51.8%	48.2%	5407
	• Se evita el SIDA retirando el pene antes de eyacular.	No	79.2%	20.8%	5407
	• Se evita el SIDA lavándose después de cada relación sexual.	No	69.5%	30.5%	5407
Sanguínea	• Se previene el SIDA evitando donar sangre.	No	52.4%	47.6%	5407
	• Se previene el SIDA evitando compartir jeringas/aguja.	Sí	94.9%	5.1%	5407
Casual	• Se evita el SIDA no tocando a personas con SIDA.	No	80.2%	19.8%	5407
	• Se previene el SIDA evitando compartir comidas con personas con SIDA.	No	75.2%	24.8%	5407
	• Se previene el SIDA evitando ser picado por un insecto.	No	67.1%	32.9%	5407
	• Se previene el SIDA evitando baños públicos.	No	60.3%	39.7%	5407

La Tabla 11 nos muestra que, en general, la frecuencia de respuestas correctas es muy alta frente a los mecanismos de transmisión que han sido suficientemente divulgados por las campañas de educación y programas de prevención del VIH/SIDA. Esto se verifica, por ejemplo, en las aseveraciones respecto a que la transmisión del VIH “Se evita manteniendo una pareja única, mutuamente fiel, sin que ninguno de los integrantes esté infectado”, y “Se previene el SIDA evitando compartir jeringas/aguja”. Ambas obtienen sobre el 90% de respuestas correctas.

Sin embargo, llama mucho la atención el elevado porcentaje de respuestas incorrectas:

- El 48% de los encuestados cree que “Se evita el SIDA teniendo relaciones sólo con personas de las cuales se está enamorado”. Es importante poner atención a la connotación afectiva de esta afirmación errónea, por cuanto una creencia de este tipo puede ser un serio obstáculo para practicar conductas preventivas.
- Casi un 48% responde que sí, “Se previene el SIDA evitando donar sangre”. Además de la ineficacia preventiva de esta precaución, en la práctica puede significar una sobre-reacción poco solidaria en situaciones que no comportan riesgo.
- Sobre el 30% de los entrevistados cree que “Se puede prevenir el SIDA, lavándose después de una relación sexual”. Esta creencia involucra un grave riesgo, por cuanto se refiere a una medida definitivamente ineficaz.
- Proporciones todavía mayores cree que puede prevenir la transmisión del VIH “Evitando baños públicos” y “Evitando ser picado por un insecto” (39.7% y 32.9% respectivamente). En ambos casos, la creencia errónea está situada en situaciones cotidianas y/o poco controlables que no involucran riesgo de transmisión.

Indice Sintético de Conocimiento

Sobre la base de un conjunto de preguntas incluidas en el estudio, para evaluar los grados de conocimiento de la población acerca de las formas de prevenir o evitar el SIDA, y a través de una técnica de análisis estadístico multivariado, se construyó un Índice Sintético de Conocimiento. Para facilitar la utilización de este índice se clasificó a la población en cinco quintiles de conocimiento, denominados: muy conocedores, conocedores, regularmente conocedores, poco conocedores y nada conocedores. La información disponible sobre el perfil demográfico de cada uno de estos grupos permite afirmar lo siguiente:

- En general, no hay diferencias importantes por sexo.
- Respecto a la variable edad, los adultos de 45 o más años, tienen menores niveles de conocimiento.
- Respecto a las variables de nivel socio-económico y educación se produce una relación lineal: a mayor nivel socio-económico, mayor nivel de conocimiento; del mismo modo que a mayor nivel de escolaridad, mayor conocimiento.

.....

En síntesis, los datos expuestos permiten concluir lo siguiente:

- El conocimiento no es una condición suficiente para movilizar a las personas hacia conductas preventivas, sin embargo, sí es una condición necesaria sin la cual dicho acercamiento no es posible.
- No obstante que un alto porcentaje de la población tiene conocimientos acertados acerca del VIH/SIDA y de cómo prevenirlo, en una importante proporción de personas estos conocimientos están mezclados –contradictoriamente– con información errónea, lo que puede incluso inducir actitudes irracionales y/o aumentar su exposición al riesgo.
- De acuerdo al Índice de Conocimiento Sintético, se puede afirmar que el conocimiento sobre las formas de prevenir o evitar la transmisión del VIH, se distribuye en la población de manera similar que otras formas de conocimiento. Aunque ya se ha instalado un conocimiento sobre las formas de transmisión del virus, queda todavía un margen importante de desconocimiento respecto de otros aspectos de la epidemia, que deben ser tomados en cuenta en la formulación de estrategias educativas-preventivas.

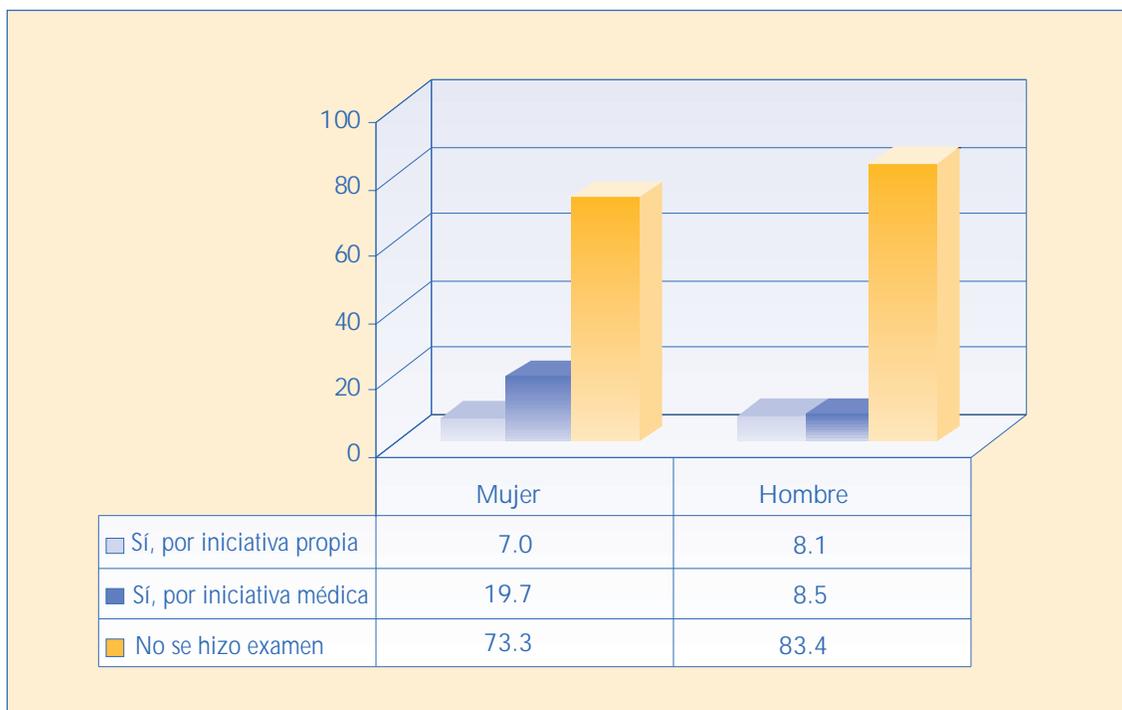
- Examen para detectar el VIH/SIDA

GRÁFICO 9

¿Se ha hecho el Examen de VIH/SIDA?

POR SEXO

Base: Total de Entrevistados
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



La iniciativa para realizar este examen y las motivaciones que se mencionan para ello, se abordan en tanto el test de detección del VIH puede ser considerado como una medida complementaria de las estrategias de prevención.

Los datos ilustrados permiten concluir que la proporción de la población entrevistada que se ha hecho el examen del VIH/SIDA no es despreciable si se toma en consideración que no ha sido promovido específicamente.

Como se observa, las mujeres se han practicado el test en mayor proporción que los hombres, no obstante que es entre ellos donde predomina la transmisión del VIH. Entre las mujeres que se han realizado el examen pesa más la iniciativa médica, particularmente en el contexto de embarazo (no se muestra en el gráfico).

B. USO DEL PRESERVATIVO

- En la Iniciación Sexual

TABLA 12

Uso del Preservativo en Iniciación Sexual

POR AÑO DE INICIACIÓN (TRAMOS) Y SEXO

Base: Total de Iniciados

Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Columna ponderado			Año iniciación, tramos			TOTAL
			Hasta 1985	1986-1990	1991-1998	
Mujer	Preservativo	Usó otro método	6.0%	18.9%	12.2%	9.5%
		Usó condón	1.9%	6.3%	19.1%	6.2%
		Sin protección	92.1%	74.7%	68.6%	84.3%
	Total	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		N	1884	417	485	2786
Hombre	Preservativo	Usó otro método	3.2%	16.3%	18.8%	8.4%
		Usó condón	2.6%	5.9%	17.0%	6.2%
		Sin protección	94.2%	77.8%	64.3%	85.4%
	Total	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		N	1496	277	347	2120

El uso del condón, tanto en hombres como en mujeres, crece a lo largo del tiempo. Nótese que este incremento es más fuerte a partir del inicio del trabajo en prevención, campañas de comunicación social (1991) y otras intervenciones emprendidas por diversos organismos de la sociedad, reflejando la respuesta poblacional al SIDA.

Sin embargo, hay una proporción muy elevada de la población entrevistada (85%) que incluso en períodos recientes, siendo ya conocida la epidemia, no empleó ningún método de protección al iniciarse. Hay que tomar en cuenta que la iniciación sexual sin protección constituye una situación de riesgo tanto de embarazo no deseado, como de transmisión de ETS o del VIH. Entre otras razones porque suele ser una situación de inexperiencia, y si ocurre en condiciones de clandestinidad, se le suma un componente alto de tensión y temor.

No obstante lo anterior, la Tabla 12 hace evidente que –en el contexto de la iniciación sexual– a medida que aumenta la frecuencia de uso del condón, disminuye el uso de otros métodos, lo que refleja una tendencia al cambio de las estrategias preventivas adoptadas en esta situación particular.

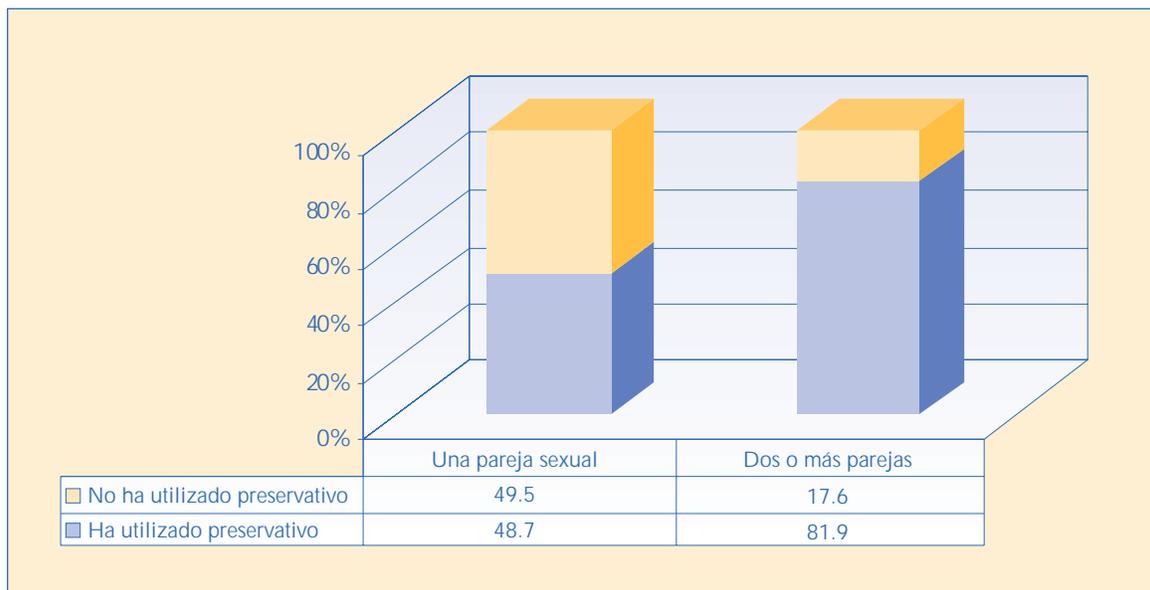
- Uso del preservativo, por número de parejas sexuales

GRÁFICO 10

¿Ha Utilizado Preservativo en los Últimos Cinco Años?

POR NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES

Base: Activos Sexualmente (Últimos Cinco Años)
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998



La declaración de uso de condón en los últimos cinco años es frecuente: más de la mitad de las personas lo ha usado. Una diferencia observable se produce entre quienes tienen una pareja o más de una pareja; en estos últimos, la declaración de uso es mucho más alta.

Este análisis pone en evidencia la adopción de una estrategia de adaptación al riesgo por parte de la población, puesto que el uso del condón aparece focalizado en situaciones con mayor riesgo de exposición al VIH, como es la de parejas múltiples.

- Acuerdo con opiniones negativas acerca del preservativo

TABLA 13

Acuerdo con Opiniones Negativas acerca del Preservativo

POR USO DEL PRESERVATIVO ALGUNA VEZ EN LA VIDA*

Base: Iniciados que Reportan Acuerdo con Opiniones Negativas
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Fila Ponderado	Ha usado condón	No ha usado condón	NR	Total %	N
Quita romanticismo al sexo.	47.9	51.9	0.2	100.0%	2910
Provoca desconfianza en la pareja.	37.9	61.8	0.3	100.0%	2590
Disminuye el placer a la mujer.	48.4	51.5	0.1	100.0%	2176
Disminuye placer al hombre.	52.1	47.8	0.1	100.0%	2513
Son muy caros para uso regular.	44.8	55.2	-	100.0%	635

* A modo de referencia, en el conjunto de la población iniciada, un 44,8% ha usado condón alguna vez en la vida

Entre los/las que están de acuerdo con las opiniones negativas predominan quienes no lo han usado nunca en la vida, respecto de quienes sí lo han usado. Este análisis constituye también un insumo para la prevención, que debe considerar la frecuente existencia de opiniones negativas preconcebidas, las que pueden obstaculizar el uso correcto del preservativo como medida de prevención.

Entre los/las que opinan que el condón "provoca desconfianza en la pareja", son mayoría quienes no lo han usado. Este dato tiene importancia en cuanto la apelación para incorporar el condón debe considerar no sólo factores de conocimiento racional, sino también factores complejos como los prejuicios, temores y formas de concebir los vínculos de pareja.

- Acuerdo con opiniones positivas acerca del preservativo

TABLA 14

Acuerdo con Opiniones Positivas acerca del Preservativo

POR USO DEL PRESERVATIVO ALGUNA VEZ EN LA VIDA

Base: Iniciados que Reportan Acuerdo con Opiniones Positivas
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Fila Ponderado	Ha usado condón	No ha usado condón	Total	N
Ponerlo es erótico	63.2	36.8	100.0%	911
Permiten aumentar placer	58.3	41.7	100.0%	464

Entre quienes manifiestan acuerdo con estas dos afirmaciones, predomina una mayor proporción de los que tienen experiencia de uso.

- Cabe preguntarse si esta relación entre opiniones favorables y uso expresa una disposición proclive anterior o, si por el contrario, la experiencia de emplearlo modifica la opinión previa.
- También es pertinente considerar que el recurso del preservativo se puede producir en el contexto de una relación muy erotizada, lo que modifica la opinión.

- **Motivaciones para usar el preservativo**

En el contexto de la formulación de estrategias de prevención es muy importante conocer las motivaciones de quienes han incorporado el uso del preservativo, por cuanto afecta la consistencia de uso, factor determinante para su eficacia. Esta es la información contenida en la Tabla siguiente:

TABLA 15

¿Por qué Motivo Utilizaron Preservativo?

Por Sexo

BASE: Total de Iniciados que Utilizaron Preservativos
Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile 1998

% Columna ponderado		Sexo	
		Mujer	Hombre
¿Por qué motivo utilizaron preservativo?	Para evitar embarazo	85.7%	58.0%
	Para evitar EIS y/o SIDA	2.6%	17.0%
	Ambos motivos	10.2%	21.9%
	Otro	1.1%	3.2%
	NR	0.4%	
TOTAL	%	100.0%	100.0%
	N sin ponderar	130	116

La motivación mencionada más frecuentemente por mujeres y por hombres para el uso de condón durante la iniciación sexual, y en diversas situaciones analizadas en el Estudio, es la prevención del embarazo: casi el 86% de las mujeres y el 58.0% de los hombres menciona esta motivación. Las opciones "Prevención de ETS y/o SIDA" exclusivas y la prevención de estas patologías y del embarazo, en conjunto, son declaradas por 12.8% de las mujeres y 38.9% de los hombres.

- En las iniciativas de prevención esta realidad debe ser considerada en relación a las eventuales diferencias entre el uso del condón para prevención del embarazo y prevención del VIH/SIDA, ya que esta última exige su uso consistente.
- También hay que tener presente que actualmente la preocupación por la prevención del SIDA está muy poco presente como motivación en las mujeres, lo que las configura como un grupo destinatario específico de la prevención.



Referencias Bibliográficas

- ADIMARK para FUNAC. *“Evolución, en los últimos cinco años, de conductas, actitudes y conocimientos de los jóvenes acerca del SIDA”*. Fundación Nacional contra el Sida. Santiago, 1996.
- Arredondo, A. Ortiz, E., Child, R. *“Asociando metodologías para responder: quiénes son, cuál es la prevalencia del VIH y cuáles son las conductas de riesgo de adquirirlo en personas consultantes por ETS”*. IV Congreso Iberoamericano de Epidemiología, IV Congreso Chileno de Epidemiología, IV Reunión de la Asociación Internacional de Epidemiología. Santiago, 1999.
- Bajos, N., Bozon, M., Giami, A. et le Groupe ACSF *“La Sexualité aux Temps du Sida.”* Presses Universitaires de France. Paris, 1998.
- Bozon, M. Leridon, H. *“Sexualité et Sciences Sociales”* *Population*, 48 (5) (1993)
- Fundación Ideas / Departamento de Sociología Universidad de Chile. *“Primera Encuesta Intolerancia y Discriminación”*. Santiago, 1997.
- Hubert, M., Bajos, N., Sandfort, T. Ed. *“Sexual Behaviour and HIV/AIDS in Europe”* *Social Aspects of AIDS Series*. University College London Press. London, 1998.
- Izazola Licea, José Antonio. *“ Same-Gender Sexual Behavior and Social and Behavioral Risks for HIV/AIDS among Adult Males in Mexico”*. Thesis Submitted to the Faculty of The Harvard School of Public Health. Boston, Massachusetts. September, 1995.
- Lagrange H. *“L’entrée dans la sexualité, le comportement des jeunes dans le contexte du SIDA.”* Edit. La Decouverte. París, 1997.
- Laumann, E.O., Gagnon, J.H., Michael, R.T., Michaels, S. *“The Number of Partners”* in *The Social Organization of Sexuality, Sexual Practices in the United States*. The University of Chicago Press. Chicago, 1994.



A través de esta publicación ponemos a disposición del público general una síntesis de información seleccionada de los primeros resultados de la Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual; Chile 1998.

La información obtenida constituye una base de gran valor para fundamentar científicamente líneas programáticas en aspectos de la salud sexual y reproductiva. Del mismo modo, es una rica fuente para generar nuevos estudios tanto en el ámbito epidemiológico como en el de las ciencias sociales, desde una perspectiva integral de la salud.