

**SIDA: CONOCIMIENTO, ACTITUD Y
COMPORTAMIENTO SEXUAL EN LA
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

Bach. Johnny Madrigal Pana
M.A. Miguel Gómez Barrantes

AGRADECIMIENTO

Una investigación como la presente plantea numerosas dificultades de naturaleza metodológica y sustantiva, pero requiere, en especial, de la buena voluntad y la cooperación de las personas que deben dar la información.

Los autores pecarían de injustos si no hicieran patente su agradecimiento a todos los estudiantes que participaron en el estudio y suministraron la información en que se basa este documento, tanto por su buena disposición a cooperar como por la seriedad y madurez con que lo hicieron.

Esperamos que la cooperación y seriedad mostrada por los estudiantes de la Universidad de Costa Rica, sirva de motivación para que otras Universidades se interesen por participar en las otras fases de este estudio, que se pretende extender a toda la población universitaria del país, con el propósito de ampliar el conocimiento de este tema y ubicar los resultados de la presente investigación en un contexto más general.

Johnny Madrigal Pana

Miguel Gómez Barrantes

SIDA
CONOCIMIENTO, ACTITUD Y CAMBIO DE HABITOS SEXUALES
EN LA POBLACION ESTUDIANTIL DE LA
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Johnny Madrigal
Asociación Demográfica Costarricense

Miguel Gómez
Escuela de Estadística

I. INTRODUCCION

Desde su aparición en 1981, como una nueva y mortal enfermedad, el Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA) se ha convertido en un tema de gran importancia para la humanidad.

Su carácter letal, la ausencia de una vacuna que erradique el virus del organismo y el hecho de que es una enfermedad que se transmite principalmente por la vía sexual, ha hecho que los especialistas y autoridades de salud insistan cada día en los cuidados que se deben tener y en lo vital que resulta conocer los mecanismos de trasmisión y los procedimientos de prevención para que pueda controlarse esta epidemia.

Lo anterior, unido al hecho de que una persona, una vez que contrae el Virus de Inmuno-Deficiencia Humana (VIH) puede infectar a otros sin saberlo, ha producido una rápida expansión del síndrome, que de mantenerse tendrá consecuencias aterradoras. Esto hace que la epidemia trascienda el campo médico y se analicen las consecuencias que puede tener para la humanidad desde el punto de vista demográfico, social, económico y otros.

Por ello resulta fundamental investigar no sólo los aspectos médicos y sanitarios del SIDA propiamente, sino otras dimensiones, como el grado de conocimiento que se tenga del mismo, la preocupación que manifiesta la población, las creencias acerca de las formas de transmisión, las actitudes hacia las medidas que puedan tomarse para proteger al público, los hábitos sexuales y los cambios de comportamiento de las personas para evitar el contagio. Información de este tipo es esencial para guiar las acciones de información y educación, para estimular las prácticas preventivas, para controlar la difusión del virus y, por supuesto, para evaluar en qué medida estas acciones están teniendo éxito.

Lo anterior ha llevado, principalmente en los países desarrollados, a la realización de encuestas y estudios

dirigidos a conocer estos temas. En los Estados Unidos, concretamente, donde la epidemia ha alcanzado niveles muy altos, las primeras encuestas de opinión sobre el tema se llevaron en 1983 y desde esa fecha se ha realizado un número elevado de ellas (Singer y otros, 1987), que han cubierto aspectos muy variados del problema y han permitido conocer la evolución del grado de conocimiento del público sobre el SIDA, sus reacciones y la medida en que sus preocupaciones y puntos de vista se han modificado a través del tiempo.

En el caso de Costa Rica, la investigación de estos aspectos en una forma sistemática ha sido muy limitada. A la fecha sólo se dispone de un estudio a nivel nacional, realizado por la Asociación Demográfica Costarricense en 1987 y circunscrito a la población femenina en edad reproductiva, (Madrigal, 1988), en el cual se indagó sobre aspectos del conocimiento básico sobre el SIDA.

En vista de esta situación y con plena conciencia de la utilidad que tendría el obtener información sobre los tópicos citados, para la Universidad de Costa Rica en particular y para las autoridades de salud y otros interesados en general, la Asociación Demográfica Costarricense y el Laboratorio de Investigación y Consultoría Estadística de la Escuela de Estadística realizaron una encuesta en la Universidad en el mes de agosto de 1988, previa autorización de las autoridades de la institución. Los principales objetivos de la investigación fueron medir el nivel de conocimiento de los universitarios con respecto al SIDA, su actitud y el cambio de hábitos sexuales debido a su aparición.

Este artículo es el primero de una serie y presenta básicamente un análisis descriptivo de los principales resultados de la encuesta. Se inicia con una breve caracterización del grupo estudiado y una evaluación de las fuentes de información que emplean los estudiantes para conocer del tema. Se continúa con los resultados que se refieren al conocimiento general, formas de transmisión y de prevención del SIDA. Seguido se analiza la percepción de los factores de riesgo de contagio y las actitudes hacia posibles medidas de prevención. Finalmente se cierra con una breve referencia al tópico del cambio de hábitos sexuales debido a la presencia del SIDA en nuestra sociedad. Una sección final recoge las principales conclusiones del trabajo.

Por último, conviene señalar dos puntos. En primer término, que el estudio tiene un carácter estrictamente científico, y fue realizado con el afán de aportar información pertinente sobre un tema de vital importancia para la sociedad costarricense. Y en segundo, que se trata de una primera fase de una investigación que se espera extender a las otras universidades del país.

Los autores agradecen al Dr. Leonardo Mata y a la Comisión Nacional del SIDA el apoyo y la asesoría que le han brindado en el diseño y realización del estudio.

II. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Tomando en cuenta que uno de los principales objetivos del estudio fue investigar el cambio de hábitos sexuales en los universitarios por la aparición del SIDA, se definió como población de interés los estudiantes universitarios matriculados en el nivel de "cuarto año" en el segundo ciclo lectivo de 1988 en la Sede Central de la Universidad de Costa Rica.

Cabe esperar que esta población represente un grupo con mayor experiencia sexual y con hábitos sexuales más definidos para investigar el cambio de comportamiento sexual.

Dada a la naturaleza delicada de la encuesta y tomando en consideración que algunas de las preguntas requerían un ambiente de seguridad de parte del informante, se tomaron tres medidas de carácter metodológico:

1. La encuesta era anónima, no había posibilidad de identificar estudiantes y se les pidió no escribir su nombre.
2. Se elaboró un cuestionario autoadministrado, totalmente estructurado, donde el respondiente sólo debía encerrar la opción que reflejaba su opinión o punto de vista, y en el cual, bajo ninguna circunstancia debía escribir alguna respuesta.
3. El cuestionario se aplicó a grupos de estudiantes, en su mayoría de 20 o más, en su propio salón de clase, en una hora normal de lecciones y en condiciones de máxima tranquilidad y bajo ninguna presión de tiempo.

El cuestionario utilizado, como se mencionó anteriormente, era totalmente estructurado y recolectó información de 149 variables. Debido a su tamaño, fue necesario realizar una "modulación de preguntas". Para ello se contruyeron dos tipos de cuestionarios y en cada uno se excluyeron diferentes secciones, por lo que algunas preguntas (aproximadamente 30 de cada cuestionario) se realizaron sólo a la mitad de la muestra. Para producir una distribución óptima de los cuestionarios en la muestra, éstos fueron asignados uno de por medio a los estudiantes dentro de los grupos seleccionados.

Los grupos se seleccionaron aleatoriamente en la forma siguiente. Con base en las cifras de matrícula de 1987 y del número de bachilleres de 1986 y 1987, así como de otros elementos de juicio, se estimó el número probable de alumnos a nivel de cuarto año en cada una de las escuelas de la UCR. Esto fue necesario porque no se dispone de la matrícula para 1988 o 1987 según nivel.

Luego, tomando en cuenta la disponibilidad de tiempo, el hecho de que se iban a muestrear grupos de alumnos (lo que aumenta

la variancia de los estimadores) y otros elementos estadísticos y no estadísticos, se fijó una muestra neta de aproximadamente 1200 estudiantes de cuarto año y una muestra, con fines comparativos, de alrededor de 320 estudiantes de primer año ¹. La muestra de 1200 se asignó en forma proporcional por escuelas.

Seguidamente se procedió a seleccionar, en forma aleatoria, dentro de los cursos de cuarto año de cada una de las escuelas (carreras), el número de grupos requeridos para completar, aproximadamente, el total de estudiantes que le correspondían a esa escuela dentro de la muestra.

Dado que los grupos varían de tamaño y de que no todos los alumnos acuden normalmente a lecciones, hubo que hacer ciertos ajustes en el número de grupos inicialmente seleccionados. Por otra parte, en unos pocos casos, hubo que cambiar el grupo seleccionado debido a que por circunstancias especiales no podía ser estudiado dentro del plazo fijado para completar el estudio. Esas situaciones, sin embargo, fueron poco frecuentes, y puede mencionarse que la encuesta se desarrolló sin problemas, que se encontró un alto grado de cooperación de parte de los profesores que debían ceder su tiempo para la aplicación del cuestionario, y que la cooperación y el interés también fue muy alto en los grupos de estudiantes incluidos en el estudio.

En total se estudiaron 67 grupos pertenecientes a escuelas, en la muestra de Cuartos Años, y 9 en la correspondiente a alumnos de Primer Año. El número de cuestionarios completados fue de 1280 en el caso de los primeros y de 353 en los segundos.

La revisión de los cuestionarios y el examen de las respuestas, así como los informes presentados por los encargados de pasar los cuestionarios en los grupos, revelan que los entrevistados respondieron con seriedad, que el clima de anonimato que se trató de crear se logró, y que por ende las respuestas anotadas son altamente confiables.

¹Los resultados de la comparación será objeto de otro artículo.

III. CARACTERISTICAS GENERALES Y FUENTES DE INFORMACION SOBRE EL SIDA

Las características de los casos del SIDA en el mundo señalan que una gran mayoría de éstos ocurren en las edades en que las personas son más activas sexualmente (20 a 49 años). Aunque en algunas regiones el número de hombres infectados es mayor que el de mujeres, estudios recientes muestran que durante la relación sexual, la probabilidad de que una mujer se contagie de un hombre infectado es mayor que la probabilidad de que un hombre se contagie de una mujer infectada (Masters y Johnson, 1988).

Por otro lado, si bien es cierto que en un principio la enfermedad atacó principalmente a hombres homosexuales y bisexuales, también se sabe que la epidemia se ha declarado en la población general debido al tipo de prácticas sexuales que aún mantienen muchas personas.

Esto justifica plenamente que la investigación se realizara principalmente en hombres y mujeres jóvenes, tal y como se muestra en el cuadro 1.

De un total de 1270 entrevistas realizadas¹, aproximadamente la mitad son hombres y la otra mitad mujeres. La edad de los entrevistados muestra que se trata de una población joven, debido a que las tres cuartas partes de los estudiantes tienen entre 21 y 26 años de edad, característica que se cumple para los dos sexos.

La muestra de estudiantes señala, además, que existe un bajo porcentaje de estudiantes en unión (16.1%) y no se presentan diferencias significativas de acuerdo al sexo. Para tener una idea de lo bajo que resulta este porcentaje, puede compararse el grupo de mujeres universitarias (un 14.4% hacen vida conyugal) con un estudio realizado a nivel nacional, en el cual se mostró que aproximadamente un 68 por ciento de las mujeres entre los 20 y 29 años hacen vida conyugal (ADC, 1987). En realidad este resultado no debe sorprender ya que, por lo general, las personas que siguen estudios universitarios inician, debido a esa circunstancia, su vida conyugal a una edad mayor que las de otras personas.

Finalmente, el nivel de ingreso del jefe del hogar muestra una mediana de \$32.400, mucho más elevada que el de la población general del país.

¹Diez casos no reportaron información sobre el sexo por lo que el tamaño de muestra se consideró finalmente de 1270 entrevistas.

Cuadro 1
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS ENTREVISTADOS
SEGUN VARIABLES SELECCIONADAS POR SEXO

Variables	Número de Casos			Porcentajes		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	1270	602	668	100	100	100
Grupos de edad						
Menos de 21	102	40	62	8.0	6.6	9.4
21-23	456	197	259	35.9	32.7	38.7
24-26	478	252	226	37.6	41.9	33.8
27-29	117	60	57	9.2	10.0	8.5
30 y más	117	53	64	9.2	8.8	9.6
Estado civil ^{1/}						
En unión	205	89	116	16.1	14.8	17.4
No unidos	1065	513	552	83.9	85.2	82.6
Nivel de ingreso del jefe de hogar						
Menos de 30.000	597	288	309	47.0	47.8	46.2
¢30.000-¢60.000	405	184	221	31.9	30.6	33.0
¢60.000 y más	268	130	139	21.1	21.6	20.8
Mediana del ingreso(¢)				32400	31600	32800

^{1/}En unión=Unión libre y casados

No en unión=Solteros, viudos, separados y divorciados

Los organismos de salud recomiendan, como es sabido, que ante la ausencia de una cura o vacuna contra el SIDA, la información es la mejor arma para enfrentar la enfermedad. Esto hace provechoso evaluar cuáles son las principales fuentes de información empleadas por los estudiantes y conocer cómo califican la información suministrada al público²

El primer punto a analizar es el panfleto, "SIDA: No muera por ignorancia", que distribuye el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional del SIDA, como parte del programa de Lucha contra el SIDA (Cuadro 2).

Un total de 76.2 por ciento de estudiantes ha visto el mencionado panfleto y casi un 60 por ciento ha tenido la oportunidad de leerlo. Estos resultados difieren de acuerdo al sexo, ya que existe un mayor porcentaje de hombres que lo han visto y leído. Es probable que la mayor actividad sexual

²Este módulo de preguntas se realizó a la mitad de la muestra.

de los hombres con respecto a las mujeres, hasta que éstos posean un mayor interés por conocer del síndrome.

Cuadro 2
FUENTES DE INFORMACION DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y
CALIFICACION GENERAL SOBRE LA INFORMACION SUMINISTRADA AL PUBLICO
(En porcentajes)

Variable	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
Numero de casos	629	298	331	
Panfleto "SIDA: No muera por ignorancia"				
Lo ha visto?	76.2	80.2	72.5	7.7
Lo ha leído?	57.9	63.1	53.2	9.9
Obtiene información frecuentemente o con mucha frecuencia por medio de:				
Medios masivos de comunicación				
Periódicos	65.3	66.4	64.7	1.7
Televisión	59.6	58.1	61.0	-2.9
Radio	34.5	33.9	35.0	-1.1
Material educativo				
Publicaciones científicas	35.3	30.9	39.9	-9.0
Revistas	33.8	28.9	38.4	-9.5
Panfletos	32.6	31.9	33.5	-1.6
Personas cercanas				
Amigos	36.3	32.6	40.2	-7.6
Parientes	24.6	18.8	29.9	-11.1
Informantes especiales				
Personal de salud	17.8	13.4	22.1	-8.7
Profesores	12.9	8.7	16.9	-8.2
Sacerdotes o religiosos	7.6	8.1	7.3	0.8
Líderes comunales	2.1	2.0	2.1	-0.1
Calificación general de la información suministrada al público				
Total	100	100	100	
Amplia o muy amplia	46.3	47.0	45.9	1.1
Pobre	39.4	38.6	39.9	-1.3
Muy Pobre	7.4	7.7	6.9	0.8
Sin opinión	6.8	6.4	7.3	-0.9

El segundo punto a considerar, son las diversas fuentes, mediante las cuales se han informado los estudiantes sobre el SIDA. Del cuadro 2 se obtiene lo siguiente:

1. Los medios masivos de comunicación son las fuentes que en mayor medida le han dado a los estudiantes información sobre el SIDA, principalmente los periódicos y la televisión, con porcentajes de 60 por ciento o más.
2. Existe un porcentaje apreciable de estudiantes que se informan mediante material educativo (porcentajes entre 30 y 40).
3. Las personas cercanas como parientes y amigos son una fuente de mediana importancia para obtener información sobre el tema (porcentajes de 36 y 25).
4. Las personas que por sus funciones sociales tienen acceso a diversos grupos son las menores fuentes de información para los universitarios (porcentajes menores al 20 por ciento).
5. Finalmente, existe una clara tendencia de las mujeres a obtener información sobre el tema mediante material educativo, personas cercanas y personas que tienen acceso a grupos de personas.

El último punto a considerar es una calificación general sobre la información suministrada al público sobre el SIDA. La pregunta realizada fue la siguiente: "En general, ¿cómo considera usted la información suministrada al pueblo sobre el tema del SIDA? Los estudiantes universitarios poseen una opinión muy dividida. Aproximadamente la mitad respondió que la información ha sido amplia o muy amplia, y la otra mitad respondió que la información ha sido pobre o muy pobre.

En resumen, podría afirmarse que se estudia una población de estudiantes jóvenes, con un bajo porcentaje de universitarios en unión y con salarios del jefe de hogar que muestran una mediana de \$32.400. Además, se trata de estudiantes que han obtenido información sobre el SIDA por diversas fuentes, principalmente de los medios masivos de comunicación.

IV. CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL SIDA

Una de las principales recomendaciones de los organismos de salud -tanto nacionales como internacionales- es que, principalmente los grupos con prácticas sexuales riesgosas, deben modificar su comportamiento sexual para prevenir el contagio y evitar la propagación del SIDA (OMS, 1987)(CNS y MS, 1987). Esta recomendación, en realidad, es dirigida a toda la población y se realiza mediante campañas educativas, pues se supone que entre mayor sea el conocimiento sobre el SIDA, mayor es la probabilidad modificar ese comportamiento.

La encuesta recogió información sobre el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el tema y este se presenta dividido en tres partes. La primera se refiere al conocimiento general sobre el SIDA, la segunda trata sobre las diferentes formas de transmisión y la última sobre algunas formas de prevenir la enfermedad.

CONOCIMIENTO GENERAL

Los datos presentados en el cuadro 3 muestran que los universitarios tienen conciencia de que el SIDA elimina las defensas naturales del cuerpo humano contra las enfermedades (96.3%) y que es un síndrome mortal (93.8 y 90%). Además, conocen que puede atacar a personas de ambos sexos (98.4% y 94.3%) y que no existe una vacuna contra el SIDA (86%).

Dos aspectos que presentan un conocimiento menor son las afirmaciones que se refieren a que el SIDA es más común en personas en edad reproductiva (70.6%) y que una persona puede estar infectada con el virus y no tener SIDA (67.9%). En realidad la primera afirmación, principalmente en las mujeres (65.3%), puede estar sujeta a una concepción errada de la pregunta, ya que realmente la mayoría de casos del SIDA presentan esta característica y las respuestas anteriores muestran un alto nivel de conocimiento. La segunda afirmación puede estar sujeta a un error de concepto sobre el SIDA, ya que el SIDA es en sí el estado final del contagio con el VIH ¹.

En resumen, los estudiantes universitarios se encuentran bien informados de los aspectos generales de la enfermedad y este conocimiento es alto, tanto en hombres como en mujeres.

¹Una persona puede tener el virus vivo en la circulación sanguínea sin saberlo y puede permanecer ahí varios meses o años sin que la persona sienta algún síntoma y sin que la persona padezca el SIDA.

Cuadro 3
 PORCENTAJE QUE RESPONDE AFIRMATIVAMENTE CON RESPECTO AL
 CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE EL SIDA POR SEXO

Afirmación	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
Numero de casos	1270	602	668	
Una mujer puede adquirir el virus	98.4	98.3	98.5	-0.2
Elimina las defensas naturales del cuerpo humano	96.3	97.8	94.9	2.9
No es exclusivo de homosexuales	94.3	94.0	94.5	-0.5
Una mujer puede morir a causa del SIDA	93.8	93.5	94.0	-0.5
El virus ocasiona la muerte a quien lo posee	89.8	87.7	91.6	-3.9
Es causado por un virus	88.0	93.4	83.1	10.3
No existe vacuna contra el SIDA	85.7	86.4	84.9	1.5
Es más común en personas en edad reproductiva (15-59 años)	70.6	76.9	65.5	11.4
Una persona puede estar infectada con el virus y no tener SIDA	67.9	69.9	66.1	3.8

FORMAS DE TRANSMISION

Otro aspecto que es importante evaluar es el nivel de conocimiento de las formas de transmisión del SIDA que poseen los universitarios. El conocimiento actual señala que esta son limitadas, sólo el contacto más íntimo, el que supone intercambio de semen o sangre de una persona a otra puede transmitir el virus (Liskin y Blackburn, 1987).

Los datos que se presentan en el cuadro 4 muestran altos porcentajes de conocimiento en lo que se refiere a la transmisión mediante transfusiones de sangre contaminada, por agujas y jeringas contaminadas usadas por otros y por medio de relaciones sexuales (99.4%, 98.2% y 98% respectivamente). Estas tres formas de transmisión caracterizan algunos grupos de riesgo, como lo son, los hemofílicos, los que se inyectan drogas por vía intravenosa y los promiscuos -tanto homosexuales como heterosexuales- respectivamente.

Por otra parte, un 96 por ciento consideró que puede ser transmitido por una persona con apariencia saludable. Esto refuerza la hipótesis planteada en la sección anterior sobre el error de concepto sobre el SIDA, al pensar que una persona que tiene el virus necesariamente tiene el SIDA.

Cuadro 4
PORCENTAJE QUE RESPONDE AFIRMATIVAMENTE CON RESPECTO A
DIFERENTES FORMAS DE TRANSMISION DEL SIDA POR SEXO

Afirmación	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
Número de casos	1270	602	668	
Una persona puede contagiarse del virus recibiendo transfusiones de sangre contaminada	99.4	99.5	99.3	0.2
Puede adquirirse por medio de agujas y jeringas contaminadas usadas por otros	98.2	98.3	98.1	0.2
Cualquier persona con el virus puede contagiar a otra si tienen relaciones sexuales íntimas	98.0	97.5	98.5	-1.0
Puede ser transmitido por una persona con apariencia saludable y que goce de buena salud	96.0	97.2	94.9	2.3
Una mujer con el virus puede contagiar a su bebé durante el embarazo	94.7	94.7	94.8	-0.1
Una persona puede contagiarse donando sangre	58.7	57.6	58.4	-0.8

Un aspecto particular de las formas de transmisión, es el caso de los niños. Los datos de la encuesta muestran que aproximadamente un 95 por ciento de los universitarios saben que una mujer con el virus puede contagiar a su bebé durante el embarazo.

Finalmente, resulta de especial interés conocer que cerca de un 60 por ciento de los estudiantes afirmaron que una persona puede contagiarse donando sangre. Esto se contrapone a los anuncios brindados por las autoridades en salud quienes afirman que la donación de sangre no es peligrosa, ya que los instrumentos empleados son esterilizados y se han tomado las medidas necesarias para evitar la transmisión en centros de atención médica. Es probable que el público no ha dado mucha

credibilidad a esta información o que existe falta de información al respecto. También es posible que la donación de sangre se vea como una práctica riesgosa por el temor de contraer la enfermedad.

Resumiendo, la encuesta encontró que, tanto en hombres como en mujeres, existe un alto grado de conocimiento de las formas de transmisión del SIDA.

FORMAS DE PREVENIR EL CONTAGIO POR LA VIA SEXUAL

La transmisión del VIH por la vía sexual se ha convertido en una de las formas más comunes de contagio. Se conoce que la abstinencia total de relaciones sexuales o las relaciones sexuales estables y mutuamente exclusivas con personas no infectadas, son las formas más seguras de prevenir el contagio (Potts y May, 1987)(People, 1987)(CNS y MS, 1987). Además, pruebas recientes de laboratorio y estudios con seres humanos comprueban que el condón o preservativo es otra las formas inmediatas de prevenir el contagio por la vía sexual (Liskin y Blackburn, 1987).

La primera situación que se presenta en el cuadro 5 muestra la existencia de un amplio conocimiento sobre el mayor riesgo de contagio conforme mayor sea el número de compañeros sexuales que posea una persona (96.3%).

El uso del condón como una forma de prevenir el contagio muestra un conocimiento que depende de los grupos de personas que lo usen. Así por ejemplo, aproximadamente un 79 por ciento de los estudiantes afirmaron que es una buena protección en las relaciones sexuales entre hombres y mujeres; este conocimiento es mayor en hombres que en mujeres. Sin embargo, un porcentaje menor (52.8%) afirmó que el uso del condón con lubricantes en las relaciones sexuales entre hombres es una buena protección. Más aún, en este caso se encuentra que existe un alto porcentaje que no sabe la respuesta.

Finalmente, sólo la mitad de los estudiantes consideran que la abstinencia de relaciones sexuales es la mejor protección contra el SIDA. Es de esperar que una pregunta de esta índole se encuentre influenciada por varios factores. Primero, puede estar influyendo el tipo de práctica sexual que mantiene la persona (exclusiva con una persona no infectada). Segundo, desde un punto de vista práctico es podría resultar difícil optar por la abstinencia de relaciones sexuales. Y tercero porque consideran que existen otras prácticas riesgosas que pueden producir el contagio.

En realidad, las respuestas obtenidas señalan que el conocimiento sobre las formas de prevenir el contagio por la vía sexual empleando un método de barrera es menor que los otros temas tratados sobre el conocimiento.

Cuadro 5
 PORCENTAJE QUE RESPONDE AFIRMATIVAMENTE CON RESPECTO
 A DIFERENTES FORMAS DE PREVENCIÓN DEL SIDA POR SEXO

Afirmación	Total	Hombres	Mujeres
Número de casos	1270	602	668
Total	100	100	100
Entre más compañeros sexuales posea una persona es mayor la probabilidad de contagiarse del SIDA			
Verdadero	96.3	96.5	96.1
Falso	2.7	2.8	2.5
NS/NR	1.0	0.7	1.3
El uso del condón en las relaciones sexuales entre hombres y mujeres es una buena protección contra el SIDA			
Verdadero	79.3	83.1	75.9
Falso	13.4	12.8	13.9
NS/NR	7.3	4.2	10.2
El uso del condón con lubricantes en las relaciones sexuales entre hombres es una buena protección contra el SIDA			
Verdadero	52.8	54.8	51.1
Falso	20.7	20.6	20.6
NS/NR	26.5	24.6	28.3
No tener relaciones sexuales es la mejor protección contra el SIDA			
Verdadero	50.2	50.3	50.1
Falso	47.1	46.5	47.5
NS/NR	2.7	3.2	2.4

COMPARACION DE ALGUNOS ASPECTOS DEL CONOCIMIENTO CON OTROS ESTUDIOS

En el gráfico 1 se presenta una comparación de los resultados obtenidos en la encuesta dirigida a universitarios con otra realizada a nivel nacional en los Estados Unidos (Dawson y Thornberry, 1987).

En primer lugar se obtiene que en ambas poblaciones existe conciencia de las consecuencias de adquirir el VIH. Esto se afirma debido a que existen altos porcentajes que

Grafico 1
COMPARACION DE ALGUNOS ASPECTOS DEL CONOCIMIENTO
DEL SIDA CON LOS ESTADOS UNIDOS
 "en porcentajes"

Contagio por relaciones sexuales



Elimina defensas del cuerpo humano



Mujer puede contagiar al bebe durante el embarazo



El virus ocasiona la muerte



Una persona puede tener el virus y no tener el SIDA



FUENTE: D.A. Dawson y D.T. Thornberry. AIDS Knowledge and Attitude for Nov. 1987. National Health Inter. Survey. #161. USA, 1988

respondieron que el virus elimina las defensas naturales del cuerpo humano contra las enfermedades y también que el virus ocasiona la muerte a quien lo posee.

En segundo lugar, también existe un alto conocimiento de algunas formas de transmisión, como lo son, mediante relaciones sexuales y al bebé durante el embarazo.

Finalmente, la mayor diferencia se presenta en las respuestas obtenidas al afirmar que una persona puede estar infectada con el virus y no tener SIDA (una diferencia de 10 puntos).

Una pregunta que presentó una gran diferencia (no mostrada en el gráfico 1) es la que se refiere a la transmisión del VIH por medio de la donación de sangre. En la encuesta realizada en los Estados Unidos un 22 por ciento afirmó que si era posible, sin embargo, casi un 60 por ciento de los estudiantes universitarios respondieron afirmativamente. Es probable que en el país de comparación exista un mayor nivel de información con respecto a este tema.

Otras preguntas realizadas presentan porcentajes similares a los mostrados en el gráfico 1 y otras sólo estaban en uno de los cuestionarios por lo que no fue posible compararlas, sin embargo, con los resultados obtenidos es posible conjeturar que el nivel de conocimiento sobre el SIDA en las dos poblaciones es muy parecido.

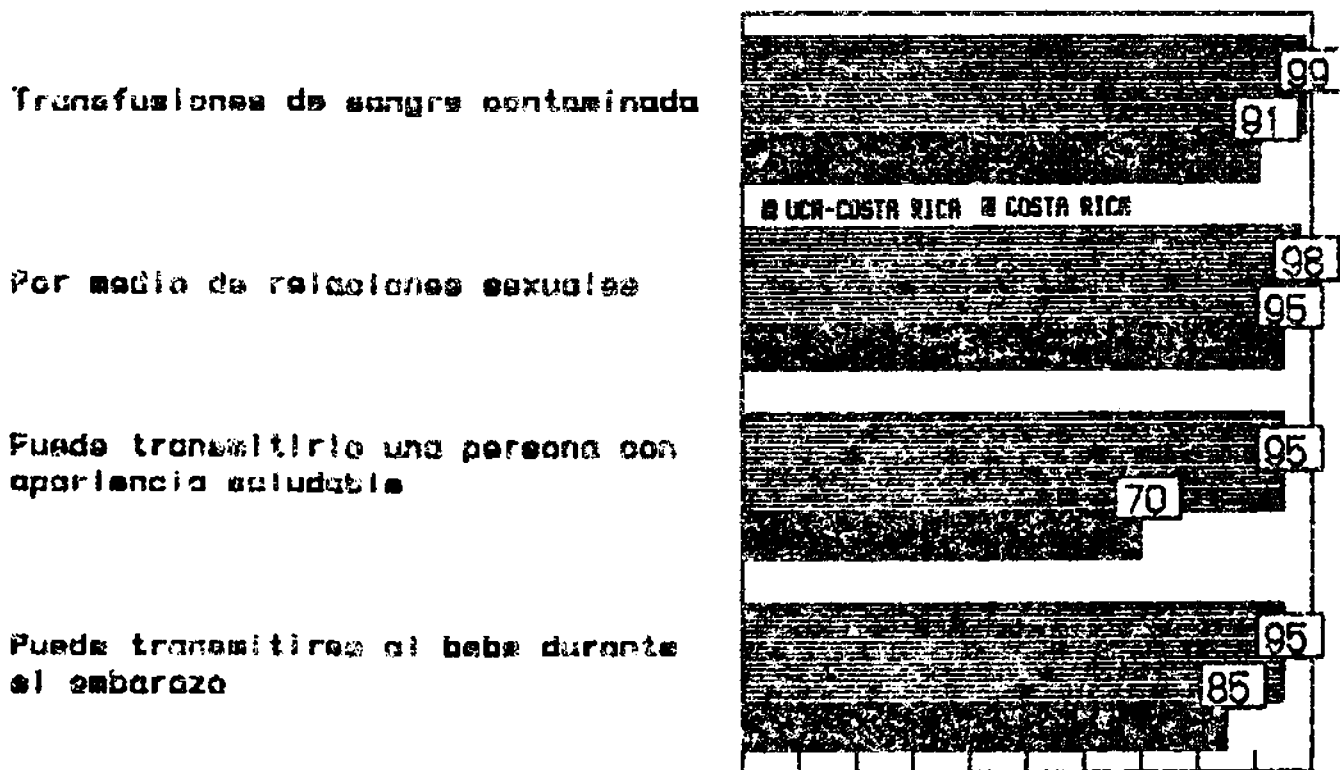
En el gráfico 2 se muestra una comparación del conocimiento de las formas de transmisión con una encuesta, a nivel nacional, realizada en el país a mujeres de 15 a 49 años (Madrigal, 1988).

Del gráfico se desprende que a pesar de que existe un alto conocimiento de las formas de transmisión en las mujeres costarricenses, las universitarias poseen un conocimiento aún mayor.

Un aspecto importante de mencionar en esta comparación (no incluida en el gráfico) es que la encuesta nacional dirigida a mujeres mostró que sólo un 45 por ciento de ellas sabían que el condón o preservativo es una buena protección contra el SIDA, mientras que las universitarias manifestaron un porcentaje más alto (76%) (Madrigal, 1988).

Grafico 2

Comparacion del conocimiento femenino de las formas de transmision con las mujeres en la poblacion general



FUENTE: Madrigal P., S. (1988) Un ensayo evaluativo sobre conocimiento y actitud en la mujer. Asociacion Demografica Costarricense 1988

V. PERCEPCION DE LOS FACTORES DE RIESGO

La aparición de una enfermedad contagiosa como el SIDA ha producido el temor, la discriminación, en algunos casos la crueldad e incluso actitudes destructivas contra los denominados grupos de alto riesgo y también contra los enfermos del SIDA. Esto se ha producido debido a la controversia entre la falta de evidencia científica y el sentido común (Masters y Johnson, 1988).

No se ha comprobado que el HIV se propague por contacto casual o siquiera por estrecho contacto familiar. Se conoce que la transmisión del virus está sujeta a que las células infectadas o partículas virales penetren los tejidos o el torrente sanguíneo de otra persona (Liskin y Blackburn, 1987).

En la encuesta se investigaron varias situaciones en las cuales, los estudiantes indicaron la posibilidad de que una persona se contagie del virus del SIDA (Cuadro 6).¹

Al parecer los universitarios tienden a diferenciar dos situaciones concretas. La primera se refiere a aquellas situaciones que producen o pueden producir el intercambio de sustancias corporales como saliva, heces, semen o sangre. Los porcentajes en su mayoría son superiores al 65 por ciento lo que indica una marcada actitud de desconfianza ante los factores de riesgo. Destaca que aproximadamente un 85 por ciento afirma que el beso con intercambio de saliva a una persona con el SIDA puede transmitir la enfermedad.

La segunda situación se refiere a aquellas en las que se supone no existe un intercambio de sustancias corporales, tales como el contacto casual con enfermos, uso de algunos artefactos o condiciones de trabajo. En esta parte los porcentajes varían entre el 55 y el 25 por ciento.

En resumen se observa que, tanto para hombres como para mujeres, existen altos porcentajes que afirman la posibilidad de contagio mediante el contacto casual. Es probable que el alto nivel de conocimiento que poseen los universitarios, produzca que los factores de riesgo ocasionen el miedo y el rechazo ante los enfermos del SIDA.

En el gráfico 3 se presenta una comparación entre la percepción de algunos factores de riesgo con una encuesta realizada en los Estados Unidos a nivel nacional (Dawson, y Thornberry, 1988).

En esencia se observa que los estudiantes universitarios manifiestan una mayor desconfianza ante los factores de riesgo que la población de Estados Unidos.

¹El módulo de preguntas fue realizado a la mitad de la muestra.

Cuadro 6
 PORCENTAJE QUE AFIRMA QUE EXISTE POSIBILIDAD DE CONTAGIO
 DEL VIRUS DEL SIDA SEGUN DIFERENTES SITUACIONES

Situaciones	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
Número de casos	642	304	338	
Situaciones que producen o pueden producir intercambio de sustancias corporales:				
Usando jeringas e inyecciones de personas infectadas del SIDA	98.2	99.0	97.3	1.7
Besando -con intercambio de saliva- una persona con SIDA	85.1	85.8	84.3	1.5
Usando platos, cubiertos o vasos de un enfermo del SIDA	76.0	76.3	75.4	0.9
Por la tos o estornudos de una persona con SIDA	70.1	70.1	70.1	0.0
Por medio de inodoros que han sido usados por personas con SIDA	67.4	62.8	71.3	-8.5
Situaciones en las que se supone no existe intercambio de sustancias corporales:				
Besando en la mejilla a una persona que tiene SIDA	53.8	54.6	52.9	1.7
Trabajando cerca de alguna persona con SIDA	51.7	54.9	48.8	6.1
Por medio de teléfonos usados por personas con el SIDA	45.8	45.4	45.9	-0.5
Viviendo cerca de un hospital o casa de pacientes con el SIDA	32.5	33.3	32.0	1.3
Por medio de lápices o bolígrafos usados por personas con SIDA	30.5	31.9	29.0	2.9
Dando la mano o tocando a alguien que tiene SIDA	28.8	32.3	25.7	6.6
Estando a la par o rosando una persona con el SIDA	27.0	30.3	23.9	6.4

Información adicional suministrada por tres encuestas realizadas en la población norteamericana (Dawson y otros, 1988), indican que no sólo el conocimiento sobre el SIDA está aumentando, sino que, la percepción de los factores de riesgo son cada vez mayores, lo que de alguna manera refuerza la hipótesis de que entre mayor es el conocimiento de la enfermedad mayor es el miedo hacia los enfermos del SIDA.

Grafico 3

PORCENTAJE QUE AFIRMA QUE EXISTE LA POSIBILIDAD DE CONTAGIO DE UN ENFERMO DEL SIDA SEGUN DIFERENTES SITUACIONES COMPARACION CON ESTADOS UNIDOS

Basado con intercambio de saliva

Usando platos, cubiertos o vasos

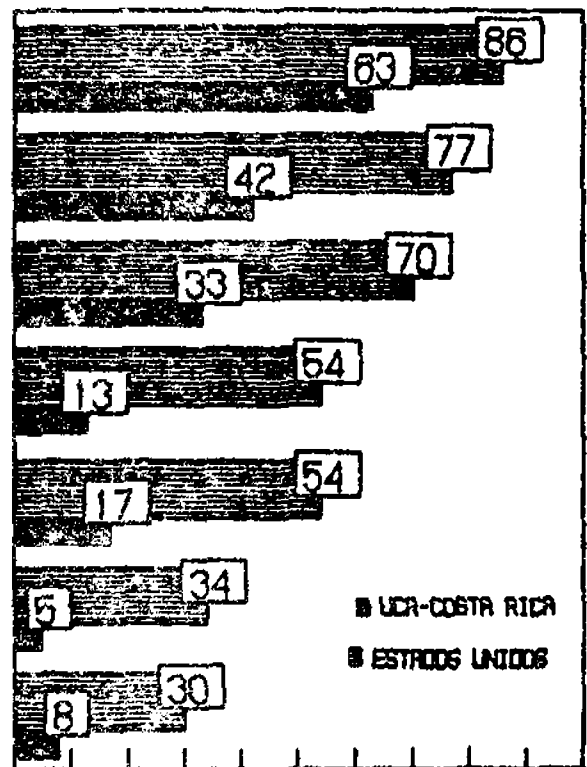
Por la tos o estornudos

Basado en la mejilla

Compartiendo el trabajo

Viviendo cerca de hospitales

Dando la mano o tocandolo



FUENTE: D.A.Daveon y D.T.Thornberry AIDS Knowledge and Attitudes for Nov 1987. National Health Interv. Survey. #151, USA, 1988

VI. ACTITUD FRENTE A POSIBLES MEDIDAS PREVENTIVAS

Actualmente, una de las mejores maneras de enfrentar la lucha contra el SIDA son los programas educativos que informan a la población sobre aspectos para prevenir el contagio. Sin embargo, existen sugerencias que tienden a identificar las personas infectadas y otras que pretenden evitar la propagación del síndrome.

En la encuesta se preguntó a la mitad de los estudiantes sobre una serie de medidas que tienen por objetivo evitar la propagación del SIDA. Estas preguntas se realizaron enfatizando que "Estas han sido apoyadas por unos, porque las consideran necesarias para evitar la propagación del SIDA, pero han sido rechazadas por otros pues argumentan que ponen en conflicto los derechos humanos y las libertades individuales".

En los cuadros 7 y 8 se presenta la información recolectada sobre el tema y fue posible identificar cuatro dimensiones para enfocar el problema.

La primera dimensión (cuadro 7) se refiere a una serie de acciones que se podrían emprender contra los portadores del VIH. En éste se observa que existe un amplio rango de variación entre las alternativas mencionadas y la más fuerte es no admitir en el país extranjeros con el virus del SIDA. Esto contrasta, al conocer que un 33 por ciento está a favor o muy a favor de aislar socialmente a personas infectadas con el virus.

La segunda dimensión se refiere a posibles acciones contra grupos de riesgo, específicamente, el examen obligatorio. En éste se observa que existen altos porcentajes (de 90% o más) de estudiantes que están a favor o muy a favor de hacer el examen obligatorio a los grupos de riesgo. Debe destacarse que también existen altos porcentajes a favor de realizar el examen a extranjeros (estudiantes y turistas).

En el cuadro 8 se presentan las otras dos dimensiones de las medidas para evitar la propagación. Los estudiantes se encuentran medianamente a favor de emprender acciones de cierre contra establecimientos donde se practica el sexo, ya que los porcentajes varían entre 50 y 70 por ciento. Es importante observar que las mujeres poseen una actitud más favorable hacia el cierre de prostibulos, moteles y casas de citas.

Finalmente, los estudiantes presentan una actitud favorable con respecto a las acciones generales de prevención, principalmente, el examen obligatorio del SIDA a los donadores de sangre y antes de contraer matrimonio. En éste último punto -el examen antes de contraer matrimonio- las mujeres se encuentran más a favor que los hombres, debido probablemente a que la promiscuidad es mayor en los hombres que en las mujeres.

Cuadro 7
 PORCENTAJE QUE SE ENCUENTRA A FAVOR O MUY A FAVOR DE EVITAR LA
 PROPAGACION DEL SIDA EMPRENDIENDO ACCIONES CONTRA
 PERSONAS QUE POSEEN EL VIRUS Y HACIENDO
 EXAMEN OBLIGATORIO A GRUPOS DE RIESGO

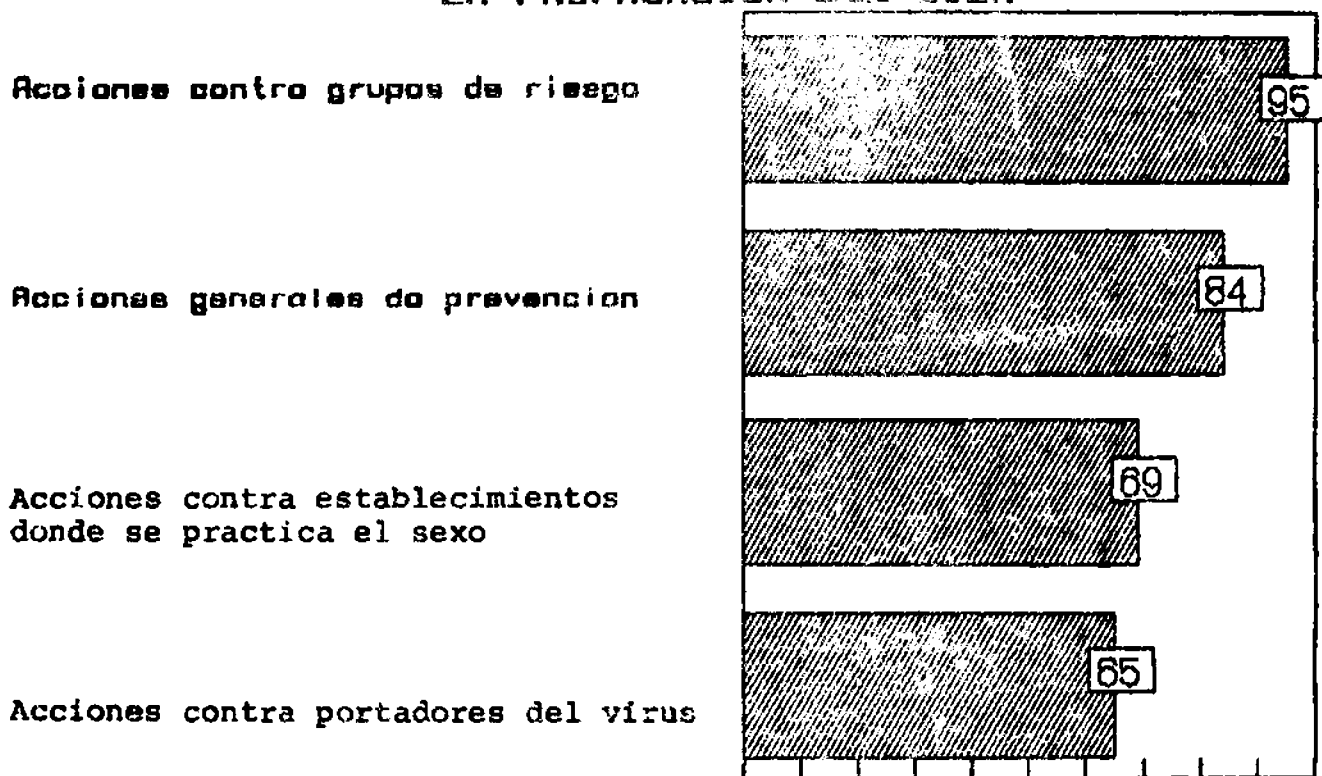
Acción	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
Número de casos	642	304	338	
Acciones contra portadores del virus:				
No Admitir en el país extranjeros con el virus del SIDA	83.7	84.5	82.8	1.7
Restringir viajes y salidas del país a personas infectadas	72.4	75.0	69.8	5.2
Expulsar del país a los extranjeros que posean el virus del SIDA	61.6	65.5	58.0	7.5
Aislar socialmente a personas infectadas con el virus	32.8	40.1	26.3	13.8
Acciones contra grupos de riesgo:				
Examen obligatorio del SIDA a prostitutas y prostitutos	98.6	99.0	98.2	0.8
Exigir a marinos extranjeros el examen del SIDA	96.3	96.4	96.2	0.2
Examen obligatorio a personas que han tenido relaciones sexuales con personas que tienen el virus	96.6	97.0	96.4	0.6
Examen obligatorio del SIDA a homosexuales	94.4	94.1	94.7	-0.6
Examen obligatorio del SIDA a estudiantes extranjeros	91.9	92.8	91.1	1.7
Examen obligatorio del SIDA a turistas extranjeros	91.8	91.8	91.7	0.1

Cuadro 8
 PORCENTAJE QUE SE ENCUENTRA A FAVOR O MUY A FAVOR DE EVITAR LA
 PROPAGACION DEL SIDA EMPRENDIENDO ACCIONES CONTRA
 ESTABLECIMIENTO DONDE SE PRACTICA EL SEXO Y
 ACCIONES GENERALES DE PREVENCIÓN

Acciones	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia
Número de casos	642	304	338	
Acciones contra establecimientos donde se practica el sexo:				
Cerrar baños sauna de homosexuales	70.8	69.7	71.6	-1.9
Cerrar distotecas de homosexuales	67.1	66.4	67.5	-1.1
Cerrar bares de homosexuales	65.7	65.5	65.7	0.2
Cerrar prostibulos	64.3	56.3	71.9	-15.6
Cerrar moteles y casas de citas	50.0	39.8	59.5	-19.7
Acciones generales de prevención:				
Examen obligatorio a los donadores de sangre	98.1	98.4	97.9	0.5
Exigir el examen del SIDA antes de contraer matrimonio	78.4	73.0	83.7	-10.7
Proporcionar agujas y jeringas esteriles a quienes se inyecten drogas por vía intravenosa	70.5	68.4	72.2	-3.8

En el gráfico 4 se resume mediante un índice, la actitud hacia las diferentes medidas consideradas para evitar la propagación del SIDA. En síntesis los estudiantes universitarios poseen una actitud muy favorable de realizar acciones contra grupos de riesgo (95%) y de emprender acciones generales de prevención (85%). También existe una actitud algo favorable de realizar acciones contra establecimientos donde se practica el sexo (69%) y acciones contra los portadores del virus (65%).

Grafico 4
INDICE RESUMEN DE LA ACTITUD HACIA LA ADOPCION
DE POSIBLES MEDIDAS QUE PUEDEN EVITAR
LA PROPAGACION DEL SIDA



Es conveniente mencionar que algunas de estas medidas u otras similares, pueden enfrentarse a toda una gama de problemas para ponerlas en práctica. Cada medida considerada debería responder hasta qué punto podría limitar la propagación de la enfermedad, y posteriormente, el grado de factibilidad de poder emprender una acción de este tipo desde un punto de vista financiero y administrativo.

VII. EL SIDA Y EL CAMBIO DE HABITOS SEXUALES

Como es sabido, la forma más común de transmisión del virus del SIDA es a través del contacto sexual. Por este motivo resulta de suma importancia conocer la práctica sexual de los entrevistados y relacionarla con otros aspectos como el conocimiento de las formas de transmisión y de prevención, con la percepción de los factores de riesgo, con las actitudes hacia las medidas de prevención del público que pueden tomar eventualmente los poderes públicos, con los cambios de hábito y otros aspectos similares.

La información recogida en el cuestionario sobre actividad sexual de los estudiantes, permite catalogarlos como se indica seguidamente.

Por razones obvias se ha distinguido entre hombres y mujeres y según si están unidos (casados o en unión consensual) o no lo están (solteros y otros estados).

El examen del Cuadro 9 permite llegar a varias conclusiones importantes:

1. Las mujeres solteras o en general no unidas, en un alto porcentaje no han tenido relaciones sexuales, y prácticamente todas las que las han tenido y están sexualmente activas tienen un solo compañero (monógamo).
2. Un 70 por ciento de los hombres solteros (o no unidos) han tenido relaciones sexuales y un 62 por ciento están sexualmente activos.
3. En claro contraste con el caso de las mujeres, un 47 por ciento de los hombres sexualmente activos solteros y un 32 por ciento de los casados o unidos, tienen relaciones con más de una mujer (polígamos).

En el campo de las prácticas sexuales en los hombres no se posee ningún estudio a nivel nacional para comparar estos resultados con la población general. Sin embargo, un estudio reciente señala que en el caso de las mujeres, un 27.7 por ciento de las no unidas y que tienen de 20 a 24 años han tenido relaciones sexuales (ADC, 1987). Con esto puede afirmarse que el porcentaje de universitarias no unidas que han tenido relaciones sexuales (27.8%) es muy parecido al de la población femenina del país entre los 20 y 24 años de edad.

Cuadro 9
 PANORAMA DE PRACTICA SEXUAL DE LA POBLACION BAJO ESTUDIO
 SEGUN SEXO Y CONDICION DE UNIDOS O NO UNIDOS
 (en porcentajes)

	No unidos		Unidos	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Número de casos	514	551	69	116
Total	100	100	100	100
Nunca han tenido relaciones sexuales	29.2	71.8	-	-
Han tenido relaciones sexuales alguna vez	70.8	27.8	100	100
-No ha tenido en los dos últimos años	8.9	3.3	-	-
-Han tenido relaciones sexuales en últimos 2 años	<u>61.9</u>	<u>24.5</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
-Iniciaron relaciones hace menos de 2 años	8.4	10.6	3.4	14.9
-Iniciaron relaciones hace 2 años o mas	53.5	13.9	96.6	85.1
Iniciaron su práctica sexual hace 2 años o mas y han estado activos en los 2 últimos años				
Total	100	100	100	100
Relación exclusiva	52.8	93.3	68.2	98.1
Relación con varias personas	47.2	6.7	31.8	1.1

Sobre esta base de las características de la práctica sexual pueden evaluarse ahora las respuestas a ciertas preguntas de especial interés relacionados con los hábitos de los entrevistados. En adelante el análisis será basado en los estudiantes que iniciaron su práctica sexual hace 2 años o más y han estado activos en los 2 últimos años (Cuadro 9).

Considerese en primer lugar el Cuadro 10, donde se presenta información para tres categorías de sexualmente activos: mujeres con un compañero, hombres con una compañera y hombres con varias compañeras.

Una elevada proporción de los sexualmente activos, en las tres categorías incluidas en el cuadro aceptan que el preservativo es buena protección contra el SIDA. Sin embargo, dentro del grupo de hombres con varias compañeras una cuarta parte acepta que mantiene normalmente relaciones con personas que poseen más de un compañero sexual o no conocen, y casi un 60 por ciento de ellos lo hace sin utilizar nunca o casi nunca el preservativo. Esto indica que cerca de un 15 por ciento de los hombres sexualmente activos con varias compañeras y alrededor de un 10 por ciento del total de hombres activos sexualmente activos, mantienen una conducta que los expone a contraer el virus y eventualmente a difundirlo.

La proporción que siente que en alguna forma corre el riesgo de adquirir el SIDA alcanza a un 43 por ciento dentro de las mujeres y a 46 por ciento dentro de los hombres con una sola compañera, pero se eleva a 70 por ciento dentro de los que tienen varias compañeras. Aunque las respuestas revelan una conciencia de que todos tenemos un cierto riesgo de contraer la enfermedad, también señalan que los que tienen varias compañeras tienen una conciencia mayor de que sus hábitos aumentan el riesgo.

Por otra parte, la proporción que afirma haber modificado sus hábitos sexuales debido a la presencia del SIDA es baja dentro de las mujeres (34.5%), es relativamente elevada dentro de los hombres con una sola compañera (62%) y muy alta dentro de los que tienen varias compañeras (76%).

Con respecto a los cambios de comportamiento, en el Cuadro 11 se presentan, para algunas conductas y para el caso específico de los hombres, una comparación entre la situación actual y la de hace dos años. Se distingue entre los que tienen una sola compañera (monógamos) y los que tienen varias (polígamos).

Al analizar el caso de las relaciones sexuales con diferentes compañeras se concluye que prácticamente han desaparecido dentro del grupo monógamo y que son menos frecuentes (60%) dentro del grupo polígamo. Aunque este resultado presenta un cambio positivo de una proporción importante de los entrevistados, debe señalarse que un 36 por ciento aún mantiene ese comportamiento o la ha incrementado.

Cuadro 10
**RESPUESTAS A VARIAS PREGUNTAS DE COMPORTAMIENTO SEGUN
SEXO Y TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL**
(en porcentajes)

Situación	Sexualmente activos				
	Mujeres un compañero	Hombre un compañera	Hombres varias compañeras		
El uso del condón en las relaciones sexuales entre hombres y mujeres es una buena protección contra el SIDA					
Cierto	85.8	84.6	86.8		
Falso	11.7	11.2	11.1		
Sin opinión	2.5	4.3	2.1		
Mantiene normalmente relaciones sexuales con personas que poseen más de un compañero sexual o que no conoce.					
Sí mantiene	2.5	1.6	25.7		
No mantiene	97.5	97.9	74.3		
Cuando mantiene relaciones con esas personas con que frecuencia usa el preservativo					
Nunca lo usa			24.3	59.4	
Casi nunca	1/	1/	10.8		
A veces			24.3	40.5	
Casi siempre			18.9		
Siempre lo usa			21.6		
En alguna forma Usted corre el riesgo de adquirir el virus del SIDA.....					
Muy de acuerdo	11.7	9.0	11.1	70.1	
De acuerdo	31.5	43.2	37.2		46.2
En desacuerdo	21.0	23.9	16.0	29.9	
Muy en desacuerdo	29.0	56.8	23.9		53.4
Sin opinión	6.8	5.6	3.5		
Usted ha modificado su comportamiento sexual debido a la presencia del SIDA en el país					
Muy de acuerdo	12.3	31.9	31.3	75.7	
De acuerdo	22.2	34.5	30.3		62.2
En desacuerdo	27.8	14.4	13.9	24.3	
Muy en desacuerdo	32.7	65.4	21.8		37.8
Sin opinión	4.9	1.6	0.7		

1/No hay suficientes casos para hacer estimaciones

NOTA: Se incluyen en el cuadro estudiantes que iniciaron su práctica sexual hace 2 años o más y que han estado activos en los 2 últimos años.

Cuadro 11
 CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO EN EL CASO DE LOS HOMBRES
 SEXUALMENTE ACTIVOS SEGUN TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL
 (en porcentajes)

Tipo de actividad sexual	Nunca lo he hecho	Antes ahora no	Menor frecuencia ahora	igual frecuencia ahora	Mayor frecuencia ahora
Relaciones con diferentes personas del sexo opuesto					
Una compañera	45.2	51.1	1.1	-	-
Varias compañeras	0.7	3.5	59.7	23.6	12.5
Relaciones sexuales con prostitutas					
Una compañera....	67.0	30.3	-	0.5	-
Varias compañeras	50.0	40.3	9.0	-	-
Relaciones sexuales en conquistas o "lances"					
Una compañera...	47.3	43.1	6.9	1.1	-
Varias compañeras	16.0	25.7	35.4	14.6	7.6

NOTA: Se incluyen en el cuadro estudiantes que iniciaron su práctica sexual hace 2 años o más y que han estado activos en los 2 últimos años.

Se aprecia también que el hábito de tener relaciones sexuales con prostitutas prácticamente desaparece en ambos grupos y existe una reducción importante en la proporción que tiene relaciones sexuales en conquistas o "lances". En este último caso, el hábito prácticamente desaparece en los que tienen una compañera, pero en el otro grupo, cerca de un 22 por ciento mantiene la misma frecuencia que antes o la ha aumentado.

Aunque estos resultados reflejan cambios positivos y no hay duda que parte de ellos se deben a la presencia del SIDA y a la conciencia del peligro que se corre con cierto tipo de prácticas sexuales, no cabe duda que por tratarse de una población joven parte del cambio se origina en las modificaciones de la conducta sexual que se dan conforme el joven va tomando experiencia y seguridad y se casa o establece una unión estable, lo que hace que se reduzcan las prácticas sexuales con prostitutas o las relaciones incidentales o lances. La información recogida en el cuestionario no permite establecer el peso de los dos factores, pero sí sugiere que una parte importante se debe a la aparición del SIDA en el país.

VIII. CONCLUSIONES

La población estudiada se caracterizó como un grupo de estudiantes jóvenes -en su mayoría entre los 20 y 26 años de edad-, con un alto porcentaje de solteros y con salario del jefe de hogar de \$32.400 (valor de la mediana).

Estos jóvenes han obtenido información sobre el SIDA por diversas fuentes y aunque, destaca la contribución de los medios masivos de comunicación principalmente el periódico y la televisión, existe una discrepancia entre las opiniones de los estudiantes, pues sólo la mitad consideró que la información suministrada al público sobre el tema era amplia -la otra mitad respondió negativamente.

El conocimiento que poseen los estudiantes universitarios -hombres y mujeres- sobre el SIDA puede considerarse alto. Se conoce que es un síndrome mortal, que puede atacar a personas de ambos sexos y que no existe una vacuna o cura contra el SIDA.

Las formas de transmisión son altamente conocidas. Las transfusiones de sangre, el uso de agujas y jeringas contaminadas, las relaciones sexuales con personas infectadas, los portadores asintomáticos y otras formas de transmisión, fueron preguntas que presentaron porcentajes mayores al 90 por ciento.

Aspectos relacionados con la prevención del síndrome indican que existe un mediano conocimiento del uso de métodos de barrera para prevenir el contagio por la vía sexual, principalmente en la mujer.

La comparación con estudios realizados en los Estados Unidos, indican que, a pesar de observarse algunas diferencias poco importantes, existe un conocimiento muy parecido sobre el tema. Además, comparando el conocimiento de las formas de transmisión del virus con la población femenina del país en edad fértil se concluye que a pesar de ser alto en ambos grupos de estudio, es aún mayor en las universitarias. En esta comparación se destaca el bajo conocimiento que posee la población femenina del país sobre el uso del condón como una forma de prevenir el contagio del virus.

La percepción de los factores de riesgo permite afirmar que, tanto hombres como mujeres, manifiestan temor del contagio de un enfermo del SIDA, sobre todo cuando se produce intercambio de sustancias corporales como saliva, sangre, heces y semen. Esta desconfianza ante los enfermos es marcadamente mayor que en los Estados Unidos, aunque en el mencionado país está aumentando.

La actitud frente a posibles medidas que tienen por objeto prevenir la propagación de la epidemia e identificar los casos infectados indican que los estudiantes poseen una

actitud muy favorable de realizar acciones contra grupos de riesgo y de emprender acciones generales de prevención. También existe una actitud algo favorable de realizar acciones contra establecimientos donde se practica el sexo -cierre de establecimientos- y acciones contra los portadores del virus.

Al analizar la práctica de relaciones sexuales en los estudiantes y el cambio de hábitos, se encontró que un porcentaje alto de hombres no unidos (en su mayoría solteros) ha tenido relaciones sexuales alguna vez (70.8%), mientras que el porcentaje de mujeres no unidas es bastante menor (27.8%) pero muy parecido al de la población femenina del país entre los 20 y 24 años. Además, al analizar las respuestas de los estudiantes que iniciaron su práctica sexual hace dos años o más y que han estado activos en los dos últimos años, se encontró que casi la mitad de los hombres no unidos mantiene relaciones con varias compañeras y casi un tercio de los unidos también lo hace. Esta característica es muy baja en las mujeres.

Por otra parte, tanto hombres como mujeres con sólo un compañero(a) manifiestan de alguna forma su riesgo por contraer el SIDA, pero son los polígamos los que admiten correr un mayor riesgo de contraer el síndrome. No obstante, un porcentaje elevado de hombres manifestaron que de alguna manera ellos han modificado su comportamiento sexual debido a la presencia del SIDA en el país.

Al analizar el caso específico de las prácticas sexuales de los hombres sexualmente activos con diferentes compañeras, con prostitutas y con "lances" o conquistas, se observa una reducción apreciable de los hábitos. Sin embargo, aún persisten altos niveles de relaciones sexuales con diferentes compañeras.

No cabe duda que la difusión de noticias -en la prensa escrita, la televisión y la radio-, los hábitos de lectura de material didáctico y la Campaña de Lucha Contra el SIDA, han contribuido de manera significativa al logro de estos resultados. Sin embargo, resulta evidente que, a pesar del alto nivel de conocimiento sobre el SIDA, en la Universidad debe realizarse un esfuerzo mayor para minimizar el riesgo y las consecuencias que produce el contagio del virus.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Asociación Demográfica Costarricense. **Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud 1986.** San José, Costa Rica. 1987.
2. Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud y Comisión del SIDA. **Programa de Control del SIDA.** San José, Costa Rica 1986.
3. Comisión Nacional de SIDA y Ministerio de Salud. **SIDA: No Muera por Ignorancia (Panfleto).** San José, Costa Rica. 1987
4. Dawson A., Deborah y Cynamon, Marcie. **AIDS Knowledge and Attitudes for October 1987.** ADVANCEDATA, National Center for Health Statistics, U.S.A. Number 150. March, 1988.
5. Dawson A., Deborah y Cynamon, Marcie. **AIDS Knowledge and Attitudes for September 1987.** ADVANCEDATA, National Center for Health Statistics, U.S.A. Number 148. January, 1988.
6. Dawson A., Deborah y Thornberry T., Owen. **AIDS Knowledge and Attitudes for November 1987.** ADVANCEDATA, National Center for Health Statistics, U.S.A. Number 151. March, 1988.
7. Liskin, L. y Blackburn, R. **SIDA: Una crisis de salud pública.** Population Reports. Serie L, Número 6. Abril 1987.
8. Madrigal P., Johnny. **SIDA: Nivel de conocimiento básico de la mujer en Costa Rica.** Asociación Demográfica Costarricense, Instituto de Investigaciones en Salud (UCR). San José, Costa Rica. Enero, 1988.
9. Madrigal P., Johnny. **SIDA: Un ensayo evaluativo sobre conocimiento y actitud en la mujer.** Asociación Demográfica Costarricense. San José, Costa Rica. Febrero, 1988.
10. Masters, William y Johnson, Virginia. **El sexo en los tiempos del SIDA.** Ediciones B., S.A. Barcelona, España. 1988.
11. Organización Mundial de la Salud. **SIDA: Un esfuerzo Mundial lo vencerá.** Programa Especial sobre el SIDA. (Panfleto) 1987.
12. People. **AIDS and the family.** IPPF. England. Vol. 14, Número 4, 1987.
13. Potts, Malcolm y May, Robert. **SIDA: Enfrentando la amenaza mundial.** Family Health International. Edición Especial USA. 1987.

14. Singer, E. y otros. Polls Report: AIDS. Public Opinion Quaterly, 1987 Vol 51 Number 4 pp. 580-95.
15. The Panos Institute. AIDS and the third world. Published in Association with the Norwegian Red Cross. 1987.