

## Práctica sexual segura e insegura en la pareja heterosexual

### *Safe and unsafe sexual practices in heterosexual couples*

**Autoras:** Norma Elva Sáenz Soto (1); Raquel Alicia Benavides Torres (2).

**Dirección de contacto:** (1) normaelva2000@yahoo.com.mx; (2) raliciabt@hotmail.com

**Cómo citar este artículo:** Sáenz Soto NE, Benavides Torres RA. Práctica sexual segura e insegura en la pareja heterosexual. NURE Inv [Internet]. Ene-Feb 2014 [citado día mes año]; 11(68):[aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE68\\_original\\_pareja.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE68_original_pareja.pdf)

**Fecha recepción:** 05/03/2013

**Aceptado para su publicación:** 26/04/2013

#### Resumen

**Objetivo.** Describir las prácticas sexuales seguras e inseguras presentes en parejas heterosexuales que previenen o que favorecen a la adquisición de ITS. **Metodología.** Se realizó una revisión sistemática de nueve estudios de investigación realizados en los Estados Unidos, México y África, que exploraron la práctica sexual de las parejas heterosexuales. **Resultados.** Las variables más referidas fueron el tipo de relación y número de parejas sexuales, la percepción del riesgo de adquirir una ITS a través de su pareja, antecedentes de ITS, consumo de alcohol o drogas, dependencia económica, el uso del condón y el número de parejas sexuales. Se documentaron prácticas seguras e inseguras en hombres y mujeres. No obstante, con mayor frecuencia se presentaron prácticas de riesgo especialmente en los hombres. **Conclusión.** Hubo reportes de buen nivel de conocimiento sobre ITS, sin embargo un porcentaje muy bajo utilizó el condón como medida protectora sobretodo con sus esposas.

#### Palabras clave

Uso del Condón, Conducta Sexual, Infecciones de Transmisión Sexual, Sexo Seguro, Sexo Inseguro.

#### Abstract

**Objective.** Describe safe and unsafe sexual practices in heterosexual couples that prevent or promote the acquisition of STI. **Methodology.** We conducted a systematic review of nine research studies conducted in the United States, Mexico and Africa, who explored the sexual practice of heterosexual couples. **Results.** The most mentioned variables were the type of relationship and number of sexual partners, the perceived risk of acquiring an STI through its partner, history of STIs, alcohol or drug consumption, economic dependence, condom use and number of sexual partners. Were documented safe and unsafe sexual practices in men and women. However, most often presented the risk especially in men. **Conclusion.** There were reports of good level of knowledge about STI's, however a very small percentage used condoms as a protective measure especially with their wives..

#### Key words

Condom Use, Sexual Behavior, Sexually Transmitted Diseases, Safe Sex, Unsafe Sex.

**Centro de Trabajo:** Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud CIDICS.

- (1) MCE, Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México CIDICS;
- (2) Profesor de Tiempo Completo Titular A Secretario de Investigación, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

## INTRODUCCIÓN

Las relaciones sexuales “seguras” son prácticas protectoras y comportamientos que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones por vía sexual (ITS), incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)(1). Estas prácticas comprenden retardar el inicio de la vida sexual, el uso correcto y consistente del condón, evitar las relaciones sexuales casuales y la práctica de la monogamia (2). Por el contrario una conducta sexual insegura es la exposición a una situación que puede ocasionar daños a la salud individual y de otra persona, con la posibilidad de la adquisición de una infección de transmisión sexual (3). En México, las ITS son consideradas un problema de salud pública, que afectan en mayor proporción a la población de 18 a 44 años, su origen es diverso (virus, bacterias, fúngicas, parasitarias y por protozoos), afectan a la salud con estadios asintomáticos, agudos y crónicos, que producen secuelas o predisposición a desarrollar enfermedades como el cáncer cérvico-uterino, embarazos de alto riesgo, partos prematuros, abortos e infertilidad (4).

El Virus del Papiloma Humano (VPH) en el 2010 presentó una tasa de incidencia de 54.83 (por 1.000,000 habitantes), es el responsable del 98% de los casos de cáncer cérvico-uterino, también se le relaciona con el cáncer de pene (5). La presencia de una ITS favorece a la adquisición del VIH, debido a que debilita la mucosa genital, que favorece a la entrada del virus (5-7). En México la prevalencia del VIH es del 0.03% y la brecha o razón de contagio de un hombre por mujer es de 3.5 (8). Esto significa que a pesar de que el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) reporta que la tasa de infección del VIH se encuentra estable, el número de mujeres que se contagian en la pareja heterosexual sigue en aumento (9), disminuyendo la brecha de contagio ya que en 1988, la proporción era de seis hombres por una mujer (8).

El Instituto Mexicano del Seguro Social en el 2006, reportó a las ITS, como la 5ª causa de consulta y la 10ª de morbilidad general en la población de 18 a 44 años (10). Esto (11) quiere decir que la población en edad productiva es la que mayormente se ve afectada, en su salud y economía. El CDC, reporta que en los Estados Unidos, para la atención de este grupo de enfermedades, se estima un gasto anual de 15 billones de dólares.

Los factores de riesgo que incrementan la posibilidad de adquirir una ITS son tener encuentros íntimos casuales, el inicio de la vida sexual antes de

los 18 años, que favorece tener múltiples parejas sexuales en la vida (12, 13). En este sentido, la práctica más sencilla y segura de protegerse es con la utilización del condón durante las relaciones sexuales, no obstante existe renuencia por parte de los hombres para su utilización.

Autores de diversas disciplinas han estudiado los motivos por los cuales la población no adopta las prácticas seguras para evitar el contagio de ITS, aún sin conocerse la causa se le asocia a factores culturales, educativos, falta de comunicación y falta de habilidad en la negociación entre la pareja (9, 14, 15) e incluso en algunas poblaciones se asocia con cuestiones de género, de poder del varón hacia la mujer (16, 17) o bien de ignorancia sobre la utilidad del uso del condón para la prevención del contagio de las ITS o VIH/SIDA, ya que hay mujeres que solo le confieren utilidad para impedir embarazos no deseados (18, 19). También señalan la omisión del uso del condón ante la baja percepción que tienen sobre que puedan sufrir un contagio y transmitirlo a su pareja (20-23).

En este contexto de vulnerabilidad de la pareja, en un estudio realizado en Perú se hace referencia a que las mujeres casadas o en unión libre viven una “falsa seguridad” (24), debido a que culturalmente se acepta que el hombre soltero o casado tenga múltiples parejas sexuales, incluyendo trabajadoras sexuales, por lo que la monogamia y ser heterosexual no las protegen, debido a que la fidelidad que ellas profesan no la comparten sus parejas.

Así mismo se refiere que una gran parte de las mujeres que han sido infectadas solo habían tenido un compañero sexual y otras solo uno antes, lo que confirma que la vía más frecuente de contagio en la mujer es la relación heterosexual.

Ante los antecedentes del contagio de las ITS/VIH donde las conductas de riesgo de un miembro de la pareja, tendrán repercusión en el compañero, su prevención y control se ha convertido en una prioridad nacional en los programas de salud. En consecuencia son enfermedades que impactan de una manera importante en la salud y economía, los períodos de ventana hacen que las personas infectadas estén asintomáticas por largos períodos de tiempo lo que favorece a su propagación. Y dadas las circunstancias actuales en el que la relación heterosexual toma relevancia al posicionarse en los primeros lugares como vía de contagio de las ITS, el objetivo de la presente revisión es el de identificar las prácticas de sexo seguro e inseguro en la pareja heterosexual.

## MATERIAL Y MÉTODOS

La búsqueda se dirigió a estudios descriptivos o de correlación que abordaron en las parejas heterosexuales (a) las prácticas sexuales seguras e inseguras que llevan a cabo los miembros de la pareja dentro y fuera de su relación principal o primaria, así como (b) la percepción en relación a ser contagiados o a contagiar a su compañero de una infección de transmisión sexual.

Para la realización del estudio se consideraron las etapas conceptualizadas por Cooper (1998) (25): a) definición del problema; b) la búsqueda de la literatura; c) evaluación de información; d) análisis e interpretación; y e) presentación de los resultados. La muestra se obtuvo de bases de datos como CINAHL, PubMed, LatinMed, ProQuestHealth & Medical Complete, en la página web de las revistas AIDS, International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, Sexually Transmitted Diseases y Sexual Transmitted Infection.

La búsqueda se dirigió a estudios libres a texto completo en población adulta, que se desarrollaron del 2000 al 2011 en idioma inglés, español y portugués. La investigación se llevó a cabo de agosto a diciembre del 2011.

Las palabras claves utilizadas fueron: uso del condón, conducta sexual, infecciones de transmisión sexual, sexo seguro, sexo inseguro, pareja sexual. Se incluyeron estudios que reportaron el uso de condón, número de parejas sexuales, también aquellos que abordaron a parejas para explorar lo que se sabe sobre la conducta sexual del compañero.

La primera selección de los estudios se basó en la presencia de las palabras claves en el título. Después el investigador procedió a la revisión del resumen para posteriormente buscarlos a texto completo. En los que se encontraron libres a texto completo se evaluó la metodología, así como la identificación de las variables, hipótesis, procedimiento como se colectó la información y los estadísticos que se utilizaron. Enseguida se analizaron y sintetizaron los datos para proceder después a presentar la información.

## RESULTADOS

En la primera revisión se obtuvieron 300 artículos, de los cuales se descartaron 220 por que no estudiaron a la pareja en conjunto. Se obtuvieron a texto completo 30 cuantitativos y cualitativos. Se excluyeron 23 de los cuales ocho eran estudios

cualitativos y 13 estudiaron a la parejas ya infectadas por VIH o serodiscordantes. Se incluyen en la revisión nueve estudios: cinco realizados en los Estados Unidos de Norte América (26-30), dos en México (31, 32) y dos en Africa (33, 34).

Los datos se obtuvieron cuantitativamente. La información base de más de la mitad de los estudios se derivó de otro, unos de intervenciones (26, 27, 29, 30, 33, 34) o bien de encuestas nacionales (27, 34). Los datos se recabaron a través de cuestionarios autoaplicados y autoreportes, solo un estudio a través de audio entrevista grabada (30). Se obtuvo información referente a los datos sociodemográficos, tipo de relación, actitud y frecuencia de uso del condón y número de parejas sexuales.

Además, algunos autores agregaron la percepción del riesgo de adquirir una ITS/VIH a través de la pareja (26, 27, 33, 34), también la concordancia de las respuestas del hombre y mujer en relación a conducta sexual de su pareja (28, 29, 33, 35). También hubo estudios que consideraron el consumo de drogas o alcohol antes de la relación sexual (26, 27, 30). Dos autores incluyeron las variables asertividad y auto-eficacia en la solicitud del uso del condón por parte de la mujer (30, 34). También se presentan factores asociados con el uso del condón (30-32, 34). Además, refirieron el historial de presencia de ITS (26-29, 31, 33) y conocimiento en relación al condón y prevención de ITS (34). Otros describieron la fuente de ingresos de la mujer (29, 30, 32).

## Características de las poblaciones

Los estudios de México y Africa (31, 34) compararon una localidad rural con una urbana (32, 33), el resto de los estudios fueron en área urbana. La escolaridad que más se reportó a fué de primaria a preparatoria (n=8), solo hubo un informe de educación profesional en la mayoría de su población (28). En más proporción los participantes fueron casados, vivían en unión libre o estaban juntos pero vivían separados. La población que predominó fue afroamericana y latina (26, 27, 30-32, 36) (**Anexo 1**).

## Tipo de relación y número de parejas sexuales

Los autores reportaron relaciones monogámicas (26, 28, 31, 33) y relaciones sexuales fuera de la relación primaria (esposa o concubina o con quien estan juntos pero vivían aparte) con parejas

ocasionales, o con sexo servidas (26, 27, 29, 31, 32). En cuanto al número de parejas sexuales en la vida, se reportaron de una a más de 10 (28, 31, 34). Reportaron en los últimos tres meses la presencia de parejas alternas a la principal del 3 y al 22.5% de los participantes (26, 27, 29, 31). También hicieron la evaluación durante el último año siendo la media de dos parejas y con más de tres en el 18 al 58% de los hombres y del 9% de las mujeres (28, 31, 32). Dos autores no refieren esta información, aunque hacen mención que el 20% de los hombres y 2% de las mujeres reportaron infidelidad (30, 33). Parada asoció el hecho de tener más de diez parejas sexuales en la vida (OR 2.5, 95% CI 1.3 - 4.8) con el cáncer de pene (31).

### Actitud hacia el uso del condón

Maharaj reportó que el 49% de su población femenina y el 29% de la masculina ven efectivo y favorable el uso del condón (34). La mayoría de los autores valoraron el uso del condón con autoreportes y de acuerdo a la frecuencia de uso lo clasificaron en siempre nunca. El condón se utilizó con baja frecuencia en las comunidades rurales (36.9%) y urbanas (59.3%) (32, 34). La frecuencia de uso que predominó fue a veces de un 11 a 89% (27, 29, 31, 32, 34) y nunca del 52% al 77% (27-31, 34).

La mayoría de los autores documentaron que fue con alguien que no fue la esposa con quien se usó más el condón por ejemplo con sexo servidas fue siempre (7%) y no siempre (14.88%)(31, 32); y con las esposas reportaron el uso ocasional (15% los hombres y 18% las mujeres) (34). También refirieron que del 5 al 55.9% de los participantes reportaron el consumo de alcohol o drogas antes de la relación (26, 27, 30, 32) y de estos solo el 25% refirieron utilizar el condón (32).

### Factores asociados al uso del condón

El uso del condón se asoció con los años de escolaridad de los participantes, de tal manera que a mayor escolaridad y en las áreas urbanas el uso fue más frecuente {Maharaj, 2005, Risk Perception and Condom Use Among Married or cohabiting couple in Kuazulu natal SudAfrica}(32, 34). Al igual con la presencia de una infección urinaria en la mujer (28), o la mujer educada que percibe que su pareja está infectada por VIH (34).

El Virus del Papiloma Humano (VPH) se asoció al antecedente de tener sexo con trabajadoras sexuales sin protección (OR 1.7, 95% CI 1.01 - 2.8) (31). Y con el incremento del riesgo de infección de cervix por VPH (OR 1.9, 95% CI 1.01 - 3.7) en las mujeres cuyos esposos tuvieron sexo sin usar el condón con trabajadoras sexuales (OR 1.9, 95% CI 1.0 - 3.6) (31).

En relación a las mujeres con dependencia económica, reportaron 1.6 veces más de no uso del condón en comparación con las que no fueron dependientes, asimismo refieren que las dependientes tuvieron menos asertividad sexual para negociar el uso del condón (Sobel = 2.05,  $p=0.04$ )(30). Por lo contrario las mujeres del área urbana, educadas con alta auto-eficacia, mostraron mayor actitud para adoptar las medidas preventivas contra ITS/VIH como solicitar el uso del condón (34).

### Percepción y consciencia del riesgo sobre ITS

Respecto a la percepción de riesgo debido a la conducta de la pareja del 3 al 33% fueron infieles o no monógamos y su compañero no lo conocía (26, 28, 29, 33). Otros autores reportaron que del 9 al 24% la pareja no percibe que su compañero tiene alguna ITS (26, 27, 29, 31, 33). Los principales resultados se describen en el **Anexo 2**.

## DISCUSIÓN

En esta revisión se incluyen nueve documentos que estudiaron diversos aspectos de la práctica sexual de la pareja, que se llevaron a cabo en los Estados Unidos de América, África y México, alistando a 1750 parejas. Cada uno de estos se enfocó a identificar prácticas sexuales seguras e inseguras en la prevención de ITS/VIH. Una de las fortalezas de esta revisión es que en las poblaciones de estudio se incluyeron hombres y mujeres de origen latino e incluso de México.

La mayoría de los estudios consideraron como variables además de la información sociodemográfica el tipo de relación, la frecuencia de uso del condón y el número de parejas sexuales. Así mismo, la percepción del riesgo, el consumo de sustancias como alcohol o drogas e historia de ITS. Las poblaciones de estudio correspondieron a personas adultas con una relación primaria como esposos, concubinos o con convivencia pero viviendo separados, estas poblaciones fueron tanto del área rural como urbana (26, 28, 31, 33).

Casi todos los autores reportan la presencia de monogamia, de parejas alternas con la primaria, parejas ocasionales e incluso relaciones con trabajadoras sexuales (26, 27, 29, 31, 32), esto se observó en ambos sexos si bien en mayor proporción en los hombres (29, 31-33). Estos datos coinciden con conductas descritas por otros autores, donde refieren que el tener múltiples parejas sexuales es común en la población, especialmente los hombres (35). En cuanto al número de parejas sexuales en la vida, se documenta de una a más de 10 (28, 31, 34). Este hecho de acuerdo a diferentes autores se relaciona con el inicio de la vida sexual antes de los 18 años, lo que expone al contagio de ITS (10,13-14).

Los resultados de los estudios muestran que a pesar de que existe un nivel aceptable de conocimiento y se reconoce la efectividad del condón para evitar el contagio de ITS (2, 34), los porcentajes de uso son bajos (26-29, 31, 32, 34). Además mencionan que las áreas rurales tiendieron a utilizarlo en menor proporción (32, 34). Datos que coinciden con otros autores que señalan a la cultura como un factor de riesgo para las ITS y en las zonas rurales es donde permanecen un poco más arraigada que en las urbes las normas y valores dictadas por esta (7, 37).

También se asociaron a los años de escolaridad con el uso del condón, así ser mujer con alta escolaridad y del área urbana predice un mayor uso y autoeficacia para la solicitud del condón, comparado con las mujeres rurales poco estudiadas (34), esta situación va en relación a lo afirmado por otros autores en donde señalan que la falta de educación involucra también la falta de conocimiento sobre salud sexual y la deficiente habilidad para comunicarse y negociar el uso del condón (38). La percepción de riesgo también es un predictor del uso del condón sobre todo en la mujer estudiada que sospecha de su marido (34). Al respecto la no percepción del riesgo sobre que el compañero ha sido infiel o que pueda contagiar de alguna ITS es uno de las situaciones que se presentan con mayor frecuencia y que favorece a la diseminación de estas (26, 27, 29, 33, 34).

Los autores mexicanos refieren que los hombres no utilizan el condón con sus esposas sino en relaciones casuales o con sexo servidas (31, 32) aunque con baja frecuencia. Igualmente el consumo de alcohol o drogas antes del encuentro íntimo se relaciona con el bajo porcentaje de sexo seguro (32). Parada (31) asoció las relaciones sexuales con prostitutas y sin protección con infecciones por VPH,

cáncer de pene en sus clientes y de cervix en las esposas de estos.

Otro factor relacionado con las diferencias es la dependencia económica, en este trabajo se reporta que la mujer dependiente económicamente de su pareja es menos asertiva para solicitar el uso del condón (30), hallazgo que coincide con otros autores que señalan a la dependencia económica como factor hace que la mujer no se sienta capaz de negociar con su pareja (38, 39).

## CONCLUSIÓN

Prácticas sexuales seguras e inseguras para ITS se reportaron en los estudios, sí bien en mayor proporción la inseguras como la omisión del uso del condón y múltiples parejas sexuales. El uso del condón se reportó de forma irregular y en su mayoría con alguien que no fue la esposa o pareja primaria. La falta de percepción y de conocimiento del riesgo de contagio lleva a las parejas a no tomar las medidas protectoras. El bajo nivel educativo, la dependencia económica, la deficiente habilidad para negociar en la pareja, también juegan un papel importante en la aplicación de estas medidas. Por consiguiente se deben diseñar intervenciones culturalmente adaptadas y que involucren a ambos miembros de la pareja, encaminados a fortalecer las capacidades de la mujer en la negociación y asertividad y que asuman con responsabilidad el riesgo de su conducta y de este modo disminuir el contagio a través de la vía heterosexual.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud sexual recomendaciones para la acción. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología; 2000; Guatemala: OMS.
2. UNAIDS. UNAIDS [Internet]. 2009 Octubre 2012. Available from: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2009/20090318\\_position\\_paper\\_condoms\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2009/20090318_position_paper_condoms_en.pdf)
3. Espada-Sánchez JP, Quiles-Sebastián M J, Méndez-Carrillo J. Conductas sexuales de riesgo y prevención del Sida en la adolescencia. Papeles del Psicólogo 2003; 24(85):1-15.

4. Cruz-Palacios C, Ramos-Alamillo U, Gutierrez-Rodríguez A. Guía de prevención diagnóstico y tratamiento de las ITS dirigido al personal de servicios de salud. CENSIDA [Internet]. 2011 octubre 6. Disponible en: [www.funsalud.org.mx](http://www.funsalud.org.mx)
5. López-Saavedra A, Lizano-Soberón M. Cáncer cérvicouterino y el virus del papiloma humano: La historia que no termina. *Cancerología*. 2006;1:31-55.
6. Allen-Leigh B, Torres- Pereda P. Género, poder y VIH/SIDA. 25 años de SIDA en México Logros, desaciertos y retos. Cuernavaca Morelos: Comunicación Científica y Publicaciones del Instituto Nacional de Salud Pública; 2009; 276-88.
7. García-Bernal . Reducir la vulnerabilidad de las mujeres ante el VIH/sida: Campaña Mundial, Prioridad Nacional. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2005; 4(8): 54-64.
8. Magis- Rodríguez C, Bravo-García E, Gayet-Serrano C, River-Reyes P, De Luca M. El VIH y el SIDA México 2008, hallazgos tendencias y reflexiones. México, DF: Centro Nacional para la Prevención del SIDA; 2008.
9. Harvey S M, West SG, Taylor, AB, Pappas-DeLuca KA, Beckman LJ. Effects of a Health Behavior Change Model-Based HIV/STI Prevention Intervention on Condom Use Among Heterosexual Couples: A Randomized Trial. *Health Educ Behav*. 2009;36: 878-894.
10. IMSS. Enfermedades de Transmisión Sexual en el Adolescente y Adulto que producen Úlceras, Genitales, Herpes Sífilis, Chancroide, Linfogranuloma venéreo y Granuloma inguinal. Guía Práctica Clínica. 2009.
11. CDC. Morbidity and Mortality Weekly Report. CDC 2010.
12. Alvarez C, Villarroel AM, Zhou Y, Gallegos E. Predictors of Condom Use Among Mexican Adolescents. *Res Theory Nurs Pract*. 2010; 4(3):187-96
13. Wan D, Operariob D, Honga Q, Zhang H, Coates TJ. Intervention to train physicians in rural China on HIV/STI knowledge and risk reduction counseling: preliminary findings. *Aids Care*. 2009 Apr;21(4):468-72
14. Albarracin J, Plambeck CR. Demographic factors and sexist beliefs as predictors of condom use among Latinos in the USA. *AIDS Care*. 2010 Aug; 22(8):1021-8
15. Ojeda García A. Evaluación de diferentes estilos de vínculos de pareja. Diferencias entre residentes (México DF) y Migrantes (EEUU). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. 2007; 2 ( 24): 59-76.
16. Petersen JL, Hyde JS. Gender Differences in Sexual Attitudes and Behaviors: A Review of Meta-Analytic Results and Large Datasets. *J Sex Res*. 2011; 48(2-3):149-65.
17. Moore SG, Dahl DW, Gorn GJ, Weinberg ChB, Park J, Jiang Y. Condom embarrassment: coping and consequences for condom use in three countries. *Aids Care*. 2008; 20( 5): 553-559
18. Kennedy SB, Nolen S, Applewhite J, Waiter E . Urban African-American Males ` Perceptions of Condom Use Gender and Power and HIV/STD Prevention Program. *J Natl Med Assoc*. 2007 Dec;99(12):1395-401
19. Ma Q, Ono-Kihara M, Cong L, Pan X, Xu G, Zamani S, Ravari SM, Kihara M . Behavioral and psychosocial predictors of condom use among university students in Eastern China. *AIDS Care*. 2009 Feb;21(2):249-59.
20. Black DS, Sun P, Rohrbach LA, Sussman S. Decision-Making Style and Gender Moderation of the selfefficacy-condom use link adolescents and young. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2011;165 (4):320-5.
21. Kaestle CE, Waller MW. Bacterial STDs and Perceived Risk Among Sexual Minority Young Adults. *Perspect Sex Reprod Health*. 2011 Sep; 43(3):158-63.
22. Lin J WE, O'Connor E, Bauer V. Behavioral Counseling to Prevent Sexually Transmitted Infections: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med*. 2008; 149: 497-508.
23. Dariotis JK, Sonenstein FL, Gates GJ, Capps R, Astone NM, Pleck JH, Sifakis F, Zeger S. Changes in Sexual Risk Bihaviour as Young Men Transition to Adulthood. *Perspect Sex Reprod Health*; 2008 Dec; 40(4):218-25.
24. Collazos F, Echeverry N, Molina A, Canaval GE, Valencia C. Riesgo de VIH/SIDA en la mujer: no es cuestión de estrato socioeconómico. *Colombia Med*. 2005; (Supl 1): 50-7.
25. Cooper H. Synthesizing Research. New York: Russell Sage; 1998.

26. Witte S E-BN, Gilbert L, Wu E, Chang M. Lack of Awareness of Partner STD Risk Among Heterosexual Couples. *Perspect Sex Reprod Health* . 2010; 42(1):9-55.
27. Chen Y, Raymond HF, McFarland W, Truong HM. HIV risk behaviors in heterosexual partnerships: female knowledge and male behavior. *AIDS Behav*. 2010; 14(1):87-91.
28. Sison JD, Gillespie B, Foxman B . Consistency of self-reported sexual behavior and condom use among current sex partners. *Sex Transm Dis*. 2004 May; 31( 5):278-28.
29. Harvey SM, Henderson JT, Thorburn S, Beckman LJ, Casillas A, Mendez L, Cervantes R. A randomized study of a pregnancy and disease prevention intervention for Hispanic couples. *Perspect Sex Reprod Health*. 2004; 36(4):162-9.
30. Biello KB, Sipsma HL, Ickovics JR, Kershaw T. Economics Dependence and Unprotected Sex: The Role of Sexual Assertiveness Among Young Urban Mothers. *J Urban Health*. 2010 May; 87(3):416-25.
31. Parada R, Morales R, Giuliano AR, Cruz A, Castellsagué X, Lazcano-Ponce E. Prevalence, concordance and determinants of human papillomavirus infection among heterosexual partners in a rural region in central of Mexico. *BMC Infect Dis*. 2010 Jul 28; 10:223.
32. Caballero-Hoyos R, Torres-Lopez T, Pineda-Lucatero A, Navarro-Núñez C, Fosados R, Valente TW : Condom Use with Primary Sexual Partners Among Mexican Migrants. *AIDS Behav*. 2008; 12:561-9.
33. Anglewicz PA, Bignami-Van Assche S, Clark S, Mkandawire J. HIV Risk Among Currently Married Couples in Rural Malawi: What do spouses know about each other? *AIDS Behav*. 2010; 14:103-12.
34. Maharaj P, Cleand J. Risk Perception and Condom Use Among Married or cohabiting couple in Kuazulu natal Sud Africa. *International Family Planning Perspectives*. 2005; 31(1):24-29.
35. Ojeda-Gracia A, Evaluación de diferentes estilos de vínculos de pareja. Diferencias entre residentes (México DF) y EEUU. *RIDEP*. 200; 2 (24):59-76.
36. Harvey S, Bird S, Henderson J, Beckman LJ, Huszti HC. He said, She Said Concordance Between Sexual Partners. *Sex Transm Dis*. 2004; 31( 3):185-191.
37. Herrera C, Campero L. La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. *Salud Pública Mex*. 2002;554-64.
38. CEPAL, editor Caminos hacia la equidad de género en America Latina y el Caribe. 9a Conferencia regional sobre la mujer de América Latina y el Caribe; 2006; México DF: Organizacion de Naciones Unidas.
39. Gómez-Alvarez EA, Fonseca- Hernández C. "Los retos de las mu jeres frente a la vulnerabilidad de la infección por VIH". *Revista Digital Universitaria*. 2012; 1 abril: 13(4).

# ANEXO 1

## DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS DE LAS PAREJAS

| Autor                | N   | Socio-demográficos                   |                       |       |           |               |               |                       |
|----------------------|-----|--------------------------------------|-----------------------|-------|-----------|---------------|---------------|-----------------------|
|                      |     | Años de estudio                      | Raza                  | Edad  | Casado %  | Unión libre % | No cohabita % | Divorcio/Separación % |
| (26) Witte           | 217 | >preparatoria                        | Afroamericana Latina  | 18-63 | 15        | 60            |               | 25                    |
| (31) Parada          | 504 | >9 años                              | Latina                | 18-75 | 80        | 20            |               |                       |
| (27) Chen            | 93  | -                                    | Afroamericana         | 25-45 |           | 36            | 64            |                       |
| (28) Sison           | 112 | Profesional                          | Blanca,Afroamericana  | 18-39 | 9.8       | 6             | 66            | 10                    |
| (32) Caballero-Hoyos | 354 | ≥12 años                             | Latina                | <25   | P1 = 45   | 55            |               |                       |
|                      |     |                                      |                       |       | P2 = 60.3 | 39.7          |               |                       |
| (36) Harvey          | 112 | 11 años                              | Afroamericana, Latina | 18-25 | 117       | 558           | 83            |                       |
| (30) Biello          | 632 | Estudia 36.7%<br>>preparatoria 26.3% | Aframericana, Latina  | 14-25 | 60        | 40            |               |                       |
| (33) Anglewicz       | 768 | 4 años                               | Africana              | 35-42 | 768       |               |               |                       |
| (34) Majaraj         | 238 | 9años                                | Africana              | 15-55 | 238       |               |               |                       |

## ANEXO 2

## FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO PARA ITS EN LA POBLACIÓN

M = mujer; H = hombre

| Autor                   | Tipo de relación                                                                                   | Número de parejas sexuales                                                                                                                                                  | Uso de condón                                                                                    | Percepción de riesgo                                                                                                                               | Consumo de alcohol o drogas                     | Historia de ITS                                         |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| (26)<br>Witte           | Monogamia<br>No-monogamia<br>M 12%<br>H 6.3%                                                       | 1.5 en los últimos 3 meses                                                                                                                                                  | 15% de actos sexuales protegidos                                                                 | No percibieron:<br>Que su pareja no fue monogámica H 14% M 3%<br>Que su pareja tiene una ITS 4.75 % tuvo sexo por dinero sin conocer por la pareja | H 10.5%<br>M 11.7%                              | Hombres 11.6%<br>Mujeres 9.8%<br><br>HIV M 22%<br>H 20% |
| (31)<br>Parada          | Monogamia<br>Sexo casual 44.6%<br>con prostitutas 21.63%<br>Parejas alternas con la primaria 13.7% | Parejas en la vida<br>1= 36.7%<br>2= 15.1%<br>3-9= 33.9%<br>10 o más= 14.3%                                                                                                 | 7% con prostitutas                                                                               |                                                                                                                                                    |                                                 | VPH<br>128 parejas                                      |
| (27)<br>Chen            | Pareja primaria 74.2%<br>Pareja casual 18.3%<br>Intercambio de pareja 7.5%                         | Sexo con otro no pareja<br>Mujer 63.4%<br>Hombre 66.7%<br>Compraron o vendieron sexo<br>Mujer 9%<br>Hombres 18%                                                             | Nunca 62.5%<br>Raramente 11.0%<br>Siempre 17.6%                                                  | Hubo pacientes positivos para VIH que lo desconocían                                                                                               | Nunca 15.1%<br>Raramente 14.0%<br>Siempre 39.8% | Hombres sífilis 7%<br>Gonorrea 27%<br>Clamidia 17%      |
| (28)<br>Sison           | Monogamia 82.9%                                                                                    | Parejas en la vida<br>1= M23.2 % H 22.3%<br>2= M 19.6 % H 17.9%<br>3-5=M 30.4% H 26.8%<br>6-9= M 10.7 % H 12.5%<br>Más de 10= 15.2 % H20.5%<br>1año 3 o más M 16.1% H 15.2% | No uso 51.8%<br>Correlación alta de uso el condón y la presencia de infección urinaria (r= 0.86) |                                                                                                                                                    |                                                 | Mujer con Infección urinaria                            |
| (32)<br>Caballero Hoyos | Ambas poblaciones monogamia<br>Población urbana<br>Pareja primaria esposa 45%                      | 1.9 en el último año                                                                                                                                                        | 59.3%                                                                                            |                                                                                                                                                    | 5.6%                                            |                                                         |
|                         | Población rural<br>H la esposa pareja primaria 60.3% casual 8.6%                                   |                                                                                                                                                                             | 36.9%                                                                                            |                                                                                                                                                    |                                                 |                                                         |

**M** = mujer; **H** = hombre

| Autor             | Tipo de relación                                                       | Número de parejas sexuales                                                 | Uso de condón                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Percepción de riesgo                                                                                                                                                                                                                                 | Consumo de alcohol o drogas                                        | Historia de ITS             |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| (36)<br>Harvey    | Monogamia<br>Compraron sexo H 12.6%<br>Vendieron sexo M 8.1%<br>H 5.4% | Sexo con otro que no era la pareja en los últimos 3 meses<br>H 22.5 M 13.5 | En 33% de las relaciones sexuales vaginales y anales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Subestiman que la pareja use el condón                                                                                                                                                                                                               | Mujer 10%<br>Hombre 6.4%                                           | Mujer 49.5%<br>Hombre 37.3% |
| (30)<br>Biello    | Monogamia                                                              |                                                                            | 1.6 veces menos uso que las no dependientes 95% IC = 1.11-2.32, p=0.01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Mujer con dependencia económica(28%)<br>Menos asertividad sexual (Sobel = 2.05, p=0.04                                                                                                                                                               | Mujeres en los últimos 6 meses<br>Alcohol 30.1%<br>Marihuana 11.7% |                             |
| (33)<br>Anglewicz | Monogamia                                                              | Infidelidad reportada<br>H 20%<br>M2%                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Las mujeres que fueron infieles no percibieron riesgo para sus esposos. Los esposos tampoco percibieron riesgo de VIH por la infidelidad de sus esposas. Las mujeres perciben riesgo con la infidelidad de sus esposos o por matrimonios anteriores. |                                                                    |                             |
| (34)<br>Majaraj   | Monogamia                                                              |                                                                            | Uso del condón 10% siempre<br>Área urbana y educada( AUE)<br>M 33.9 H 29.3%<br>Intermedia M 17.6 H 15.7% (In)<br>Rural menos educada (RME)<br>M10.9 H 7.8%<br>Conocimiento M 88.2 H 94.9<br>Creencia efectividad del condón<br>AUE 89.7% H91.5%<br>In M86.3% H 92.2%<br>RME M 76 H 86.6<br>Ha discutido sobre el condón con la pareja<br>AUE M79.7% H75.9<br>In M 54.9 H 40.%<br>RME M28.1 H30.5% | Perciben riesgo de VIH por la pareja<br>AUE M 55.9 H 10.3%<br>In M54.9 H 28%<br>RME M58.3 H 25%<br><br>Percepción alta autoeficacia para la prevención del VIH<br>AUE M 37.9 H 37.3<br>In M 23.5 H 31.4%<br>RME M 22.2 H 31.3%                       |                                                                    |                             |