



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**

**Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia**

---

---

**Manuscrito Recepcional  
Programa de Profundización de Psicología de la Salud**

**Perfil de Conductas de Riesgo Sexual en hombres  
privados de la libertad**

**Reporte de Investigación Empírica**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**GABRIELA ADRIANA AVILA MONTIEL**

**Director:** Dr. Ricardo Sánchez Medina

**Dictaminador:** Mtra. Consuelo Rubí Rosales Piña



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 15 de Junio 2017.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Agradecimientos

Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT IA304317 Programa de intervención para promover la salud sexual en hombres privados de la libertad.

# PERFIL DE CONDUCTAS DE RIESGO SEXUAL EN HOMBRES PRIVADOS DE LA LIBERTAD

## Resumen

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), representan actualmente uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Debido a lo anterior y a las altas tasas de comportamiento de riesgo sexual que se han observado dentro del ambiente carcelario, el objetivo del presente estudio fue conocer el perfil de riesgo del comportamiento sexual de las personas privadas de su libertad que se encuentran recluidas en el Centro Varonil de Readaptación Social de Santa Martha Acatitla en la Ciudad de México. Participaron 250 internos con una media de edad de 28 años, delito con mayor frecuencia el robo. Las variables evaluadas mostraron que existe un perfil de riesgo ya que indican que el inicio de su debut sexual se presentó a los quince 15 años (20.8%) indican no haber planeado su primera relación (65.3%) y en la cual el 67.1% no utilizó condón ni ningún otro método de protección, llevando a cabo distintas prácticas sexuales de la misma forma sin protección y bajo los efectos de alcohol y drogas. Los resultados se discuten en términos de la importancia de generar programas de intervención en hombres privados de la libertad para promover la salud sexual.

Palabras clave: Salud sexual, ITS, PPL.

## Abstract

Sexually transmitted infections (STIs) currently represent one of the major public health problems worldwide. Due to the above and the high rates of sexual risk behavior that have been observed within the prison environment, the objective of the present study was to know the risk profile of the sexual behavior of persons deprived of their liberty who are detained in the Center Male of Social Readaptation of Santa Martha Acatitla in the City of Mexico. Participated 250 inmates with a mean age of 28 years, more often crime theft. The evaluated variables showed that there is a risk profile since they indicate that the beginning of their sexual debut was presented at the age of fifteen (20.8%) indicate not having planned their first relationship (65.3%) and in which 67.1% did not use condoms or any other method of protection, carrying out different sexual practices in the same way without protection and under the effects of alcohol and drugs.

Key words: Sexual health, ITS, PPL

## **Introducción**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Factores tales como el comienzo de relaciones sexuales a edades tempranas, múltiples parejas sexuales y actividades sexuales con o sin consentimiento, forman parte de las conductas de riesgo que predisponen a estas infecciones (Ataie et al. 2013).

De acuerdo a estadísticas una de las infecciones sexuales que constituye un mayor riesgo al tener relaciones sin protección es la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). La prevalencia de la infección por el VIH en todo el mundo es del 5%, lo que la convierte en un problema de salud mundial. Se estima de acuerdo a los últimos datos estadísticos que 36.7 millones de personas viven con esta enfermedad, así mismo se detectó que durante el último año se presentaron 2.1 millones de casos de personas que contrajeron la infección (ONUSIDA, 2016).

Específicamente en México, existen un registro total de 181,744 casos de los cuales el 82% corresponde a los hombres y con una mayor prevalencia de casos igual al 14.5% en la Ciudad de México, donde el 95.1% de los casos de VIH son resultado de relaciones sexuales sin protección, el 2.9% se produjo por vía sanguínea y el 2.0% por transmisión perinatal (CENSIDA 2014, 2016).

Múltiples factores además de los agentes infecciosos intervienen en el complejo proceso que determina los comportamientos de riesgo relacionadas con la salud sexual, tales como las condicionantes socioeconómicas y ambientales (la pobreza, un nivel bajo de educación y la vida en comunidades con escasa atención medica y minoritarias). Elementos que condicionan así mismo que las personas que cuentan con recursos limitados

sean particularmente sensibles a la adquisición de las Enfermedades Infecciosas, incrementando la vulnerabilidad al VIH (UNODC, 2012; Sánchez, R., Enríquez, D. & Robles, S. 2016; Sánchez R., Robles, S. y Enríquez, D. 2015).

De acuerdo con ONUSIDA las tasas del VIH son más elevadas en las cárceles que en la comunidad en general (Sánchez et al., 2015), indicando así mismo que las personas privadas de su libertad corren mayor riesgo de contraer VIH y otras Infecciones en estos lugares lo que conlleva que al ser liberadas pueden transmitir las infecciones a otros que se encuentran fuera de prisión (UNODC, 2012).

Los comportamientos de riesgo principalmente el uso de drogas inyectables compartiéndose material contaminado para su inyección, el sexo sin protección (con y sin consentimiento), reutilizar elementos usados para tatuajes o piercing; combinadas con la falta de acceso a medidas de prevención del VIH, posibilitan como consecuencia una alta propagación del VIH. Por lo cual y debido a los altos riesgos de brotes de transmisión del VIH observados en las prisiones (Sánchez et al. 2016); los gobiernos de todo el mundo basándose en estudios realizados en algunos países han reconocido la necesidad de adoptar un enfoque integral para prevenir su propagación (UNODC, 2012; Gough et al., 2010).

De la misma forma la UNODC (2012) menciona que el hacinamiento, la violencia, la falta de ventilación y de la luz natural así como la ausencia de protección contra condiciones extremas son comunes en diversas prisiones del mundo y que al conjuntarse a una inadecuada higiene personal, una mala nutrición, falta de acceso al agua potable y la inadecuada existencia de servicios de salud, incrementan la vulnerabilidad de las personas privadas de la libertad a la infección por VIH y a otras enfermedades Infecciosas.

Por lo cual cabe señalar que tanto a nivel internacional como regional se han generado diversos instrumentos y mecanismos de protección a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en centros de reclusión (UNODC, 2012).

De la misma manera ONUSIDA señala que las personas privadas de su libertad tienen el derecho de acceder a la salud del mismo modo que cualquier otra persona, siendo indispensable en este sentido que los agentes responsables refuercen en mayor grado dicha garantía, dada la profunda restricción en las posibilidades de lograr la asistencia (ONUSIDA, 2008).

No obstante a pesar de los señalamientos que marca ONUSIDA (2014) en cuanto a la aplicación de programas de intervención en contra del VIH, existen pocas prácticas y proyectos de prevención, detección y tratamiento del VIH e infecciones de transmisión sexual en los centros penitenciarios de la Ciudad de México (González, A., Badial, F. y Gras, N. (2013), a pesar del reconocimiento de que se trata de una población clave en la epidemia.

La baja prioridad que se le da a la salud en los ambientes carcelarios constituye el principal elemento que influye en los altos niveles de ITS que se presentan, ocasionado esto en gran parte debido al bajo nivel de información y educación sexual que se maneja (Guerrero, 2012).

A pesar de que existen marcadas condiciones de riesgo, las mismas se podrían aminorar en la medida en que las personas que las experimentan cuenten con los conocimientos adecuados en relación con el manejo correcto de las medidas que deben tenerse en cuenta con relación con las prácticas sexuales. Si por el contrario los conocimientos son inadecuados, las condiciones de riesgo se pueden empeorar. (Guerrero, 2012).

Por lo tanto para solucionar este problema es imperioso identificar las variables que permitan predecir la propensión a adoptar comportamientos de riesgo, de tal modo que sea posible que las autoridades y profesionales de la salud, puedan incidir eficazmente y reducir el riesgo de adquirir ITS (Piña, J., Robles, S. & Rivera, B. 2007).

Las diversas investigaciones realizadas en el campo de epidemiología acerca de las ITS en poblaciones de alto riesgo han evidenciado comportamientos sexuales concordantes en los diversos estudios.

Sánchez, Robles et al. (2015), mencionan que particularmente las conductas de riesgo sexual se asocian al tiempo que permanecen en prisión, historias de abuso sexual, tener múltiples parejas sexuales, no utilizar preservativo y el consumo de drogas. Así mismo indican existen patrones de comportamiento que permiten ubicar conductas de riesgo en su salud sexual, por ejemplo al iniciar su debut sexual a edades tempranas, esto incrementa la probabilidad de que se tenga una mayor variedad de prácticas sexuales así como también mayor número de parejas sexuales. De igual manera que se eleva la probabilidad de no utilizar preservativo en sus relaciones subsecuentes sino lo utilizaron la primera vez.

Un estudio realizado en Cartagena en PPL presenta la prevalencia de ITS y sus factores de riesgo, por ejemplo Guerrero (2012), indica que la PPL participante práctica relaciones sexuales que pueden llegar a ser riesgosas con parejas regulares o comerciales; además de que también presentan factores de riesgo asociados a una mayor prevalencia de VIH/SIDA en actividades sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales, conductas homo o bisexuales. Indicando así mismo que estas conductas podrían ser el resultado de una interacción compleja entre los procesos individuales y sociales que forman la vida cotidiana de individuos en relación a su entorno social. Así mismo indica que la



investigación evidenció una proporción de relaciones sexuales entre hombres de 17.1%, valor superior a los evidenciados por Cárcamo, Blitchtein-Winicki et al. (2013) 7.3%; e inferior a los reportados y a lo evidenciado en una encuesta realizada 1993 en Rio de Janeiro (Brasil), el cual indicó que el 73% de los presos varones habían tenido relaciones sexuales con otros hombres en la cárcel. Por el contrario encuestas recientes llevadas a cabo en Zambia, Australia y Canadá arrojan cifras que oscilan entre el 6% y el 12%. Investigación que de la misma manera evidenció un elevado porcentaje de internos que solo contaban con nivel educativo básico, datos muy similares a otro estudio realizado PPL en Nicaragua (Almendárez, 2009) donde el 86% de la PPL registraban tener entre 22 a 39 años; el 62.3% posee nivel de escolaridad básica completa y el 35.5% manifestaba ser solteros.

En un estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH/SIDA y comportamientos asociados en población privada de libertad, realizado por Cárcamo, Blitchtein-Winicki et al. (2013). El 90% de la población correspondió al sexo masculino, una media de la edad de 32 años la mayor parte (40,9%) de los entrevistados tuvieron como estado civil la convivencia.

Esta investigación evidencia características socio demográficas similares en otros estudios que ratifican a la población privada de la libertad como un grupo social en condición de vulnerabilidad. De los 272 reclusos que participaron en la investigación el 99.3 % manifestó haber tenido prácticas sexuales coito vaginal con penetración, la media de la edad de inicio de la actividad sexual fue de 15.65 años (mediana= 15; P25-P75=14-17), moda de 15, edad mínima de inicio a los 10 años y edad máxima de 31 años. La media del número de parejas en los últimos 12 meses fue de 2.43, con una mediana de 1, el 48.3% tuvo más de una pareja sexual y el 23.2% no tuvo pareja sexual en los últimos 12 meses. El 15.2% manifestó haber tenido alguna vez en su vida prácticas sexuales homosexuales, de

ellos, el 17.1% manifestó prácticas sexuales penetrativas en los últimos 12 meses, frente a un 73.20% que manifestó no. La media del número de parejas sexuales en el último año fue de 1.4 (mediana=1; P25-P75=1-2), el 71.4% manifestó relaciones sexuales orales sin el uso de condón, de ellos el 80% manifestó relaciones sexuales con parejas diferentes. Del total de los entrevistado en los que se evidenció sexo con parejas del mismo sexo, el 71.40% manifestó prácticas sexuales anales donde el 80% presenta el papel activo en la relación y solo en un 20% se acepta el papel receptivo, el 80% niega el uso del condón, el 100% manifestó que no fueron relaciones de tipo comercial. Así mismo en este estudio se encontró asociación altamente significativa entre la infección de VIH y sífilis, observándose una prevalencia mayor de sífilis (Cárcamo et al., 2013)

Estudios realizados por Sabitu, Iiyasu y Josué (2009), señalaron que los comportamientos en las cárceles nigerianas existen comportamientos de riesgo, evidenciaron que 64 (14,9%) de los internos reportaron haber tenido relaciones sexuales en prisión. Presentándose encuentros sexuales homosexuales en un 56,2% de los casos y heterosexuales en 43,8% de los casos; únicamente 28 (43.8%) de los internos afirmaron haber usado condón regularmente.

Chinca, Samalvides, Bernabe-Ortíz, Kruger, & Gotuzzo (2008), indican como factores prevalentes asociados a la infección de VIH el ingreso económico, el consumo de alcohol y la orientación sexual. El estudio evidencia que la pobreza, además de estar relacionada a un menor ingreso se asocia a menor educación y menor conocimiento y uso de preservativos, así como a una reducida posibilidad de acceso a los servicios de salud, lo que podría aumentar el riesgo de infección por VIH.

Debido a lo anterior se deriva la imperiosa necesidad de conocer las conductas de riesgo para ajustar las intervenciones y potenciar el impacto de la prevención, considerando que el ambiente carcelario es un ambiente propicio para la transmisión de las ITS (Guerrero, 2012; Sánchez et al. 2016).

Por lo cual el propósito de la presente investigación estuvo orientado a examinar los factores y/o elementos que influyen en las conductas de riesgo sexual. Información que permitió establecer una línea de evaluación e intervención en hombres privados de la libertad.

#### Objetivo General

Evaluar y relacionar las conductas de riesgo y prevención sexual en hombres privados de la libertad.

#### Objetivos específicos:

**Analizar las conductas sexuales que llevan a cabo los hombres privados de la libertad y que ponen en riesgo su salud.**

**Examinar los factores interrelacionados con las prácticas sexuales realizadas por los hombres privados de la libertad.**

**Evaluar los factores sociales relacionados a los comportamientos sexuales.**

### Método

#### Participantes

La investigación se llevó a cabo con internos del Centro Varonil de Reinserción Social de Santa Martha Acatitla, ubicado al oriente de la Ciudad de México, la población universal es de 1530 internos.

La muestra fue no probabilística o dirigida; la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las causas relacionadas con la característica de la investigación (Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M., 2014). Se trabajó con 250 internos, de edades de entre 20 y 38 años, con una edad promedio de 28 años, la mayoría (65%) eran solteros y su nivel de escolaridad en su mayoría corresponde al nivel de secundaria (65%), presentándose como prevalencia del delito el robo (57.2%) .

Los criterios de inclusión que se consideraron fueron: primo delincuentes con índice criminal bajo y medio, cualquier delito del fuero común y portación de arma de fuego.

#### Instrumento y variables

El instrumento utilizado fue la Encuesta para Hombres (PPL) sobre factores de Riesgo, adaptación de Sánchez 2016 de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual (EESS) de Robles y Díaz-Loving (2011). En el cual además de las variables socioeconómicas, incluye apartados relativos a la identificación de factores que inciden en la conducta de riesgo sexual en las personas privadas de su libertad.

*Variables socio demográficas:* edad, estado civil, escolaridad, delito.

*Patrón de comportamiento sexual:* Reactivos (31) para obtener información sobre: orientación sexual, edad del debut sexual, número de parejas sexuales en toda la vida, planeación de la primera relación sexual, uso del condón en la primera y última relación sexual, tipo de prácticas sexuales, consistencia en el uso del condón así como frecuencia de relaciones sexuales y uso del condón cuando se ha consumido alcohol o drogas (Robles & Díaz-Loving, 2011)

## **Diseño de investigación**

El presente estudio transversal, de campo y descriptivo muestra la investigación cuyo objetivo fue evaluar los factores de riesgo que se presentan con respecto a las infecciones de transmisión sexual en los internos del Centro Varonil de Reinserción Social de Santa Martha Acatitla.

## **Procedimiento**

El procedimiento se llevó a cabo en dos fases:

### **Fase I Recolección de Datos**

En la primera fase previa a la aplicación de los instrumentos se les explicó a los internos el objetivo de la evaluación y se les solicitó el llenado del consentimiento informado (Apéndice A), donde se indica la confidencialidad de los datos proporcionados y que únicamente serán utilizados con fines estadísticos.

Posteriormente se llevó a cabo la recolección de datos de los internos a través de la Encuesta para Hombres (PPL) sobre factores de Riesgo. (Apéndice B)

La aplicación de los instrumentos se realizó de manera grupal pero contestando de forma individual en la Escuela del Centro Reinserción Social; realizándose la aplicación durante 10 sesiones de 4 horas cada una.

### **Fase II Análisis de la Información**

En la segunda fase con la información obtenida se realizó el análisis e identificación de las variables que intervienen en los comportamientos y patrones de riesgo sexual en los internos del Centro; con lo cual fue posible diagnosticar y evaluar los factores que ponen en riesgo su salud sexual. Mediante el análisis estadístico descriptivo para conocer las características y los comportamientos sexuales de los participantes. Se utilizó el índice de correlación de Pearson para conocer la frecuencia del uso del condón estando bajo los

efectos de de algún tipo de droga o habiendo consumido alcohol. Análisis realizado con el programa estadístico SPSS.

## Resultados

Dentro de las variables socio demográficas, los resultados arrojan que la edad de los participantes fluctúa entre 20 y 38 años, siendo la edad promedio de 28 años (13.6%). En cuanto al estado civil la figura 1 presenta que el 65% es soltero, el 11% es casado, el 20% está en unión libre y solamente el 4% presenta otro estado civil.

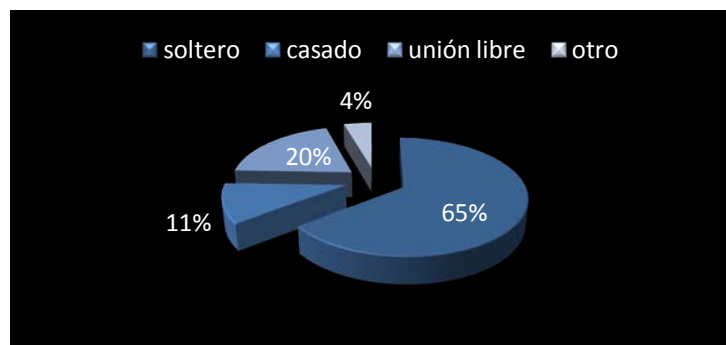


Figura 1. Estado Civil

En los años de sentencia se obtuvo como media 5.81 (DE=3.84); dentro de un rango que va desde 0 a 32 años. La media fue de 3.33 (DE=3.224) para el tiempo que le resta en cumplir su sentencia siendo el tiempo mínimo de 0 meses y máximo 29 años.

El último nivel de estudios reportado con mayor porcentaje es el de secundaria con un 58.8%, el 21% curso la primaria, 12.8% la preparatoria y únicamente un 3.2% informó que no tenía ningún nivel escolar, lo cual se observó durante las sesiones, algunos internos no sabían leer y se les apoyó en la lectura del instrumento (Figura 2). En cuanto a los ingresos económicos percibidos entre ellos y las personas que trabajaban y vivían con los

participantes antes de su ingreso al penal, el 28.5% indicó que sus ingresos eran menores a \$2,000.00 mensuales.

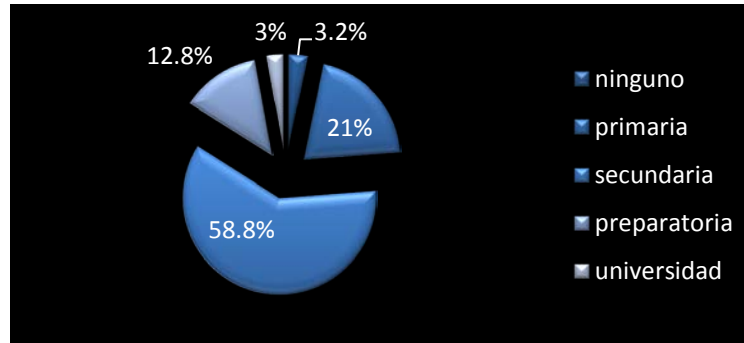


Figura 2. Escolaridad

Sobre el comienzo de las relaciones sexuales se observó que el rango de edad se encuentra distribuido entre los 10 y 20 años, presentándose la edad promedio de 14.30 años (DE=2.49); la edad 15 años fue la de mayor frecuencia con 52 internos (20.8%).

Por lo que se refiere a la persona con la que tuvieron su primera relación sexual el 60.8% (149 internos) indicaron que había sido con su novia, 13.1% con una amiga y un 17.6% con una persona desconocida. (Figura 3).

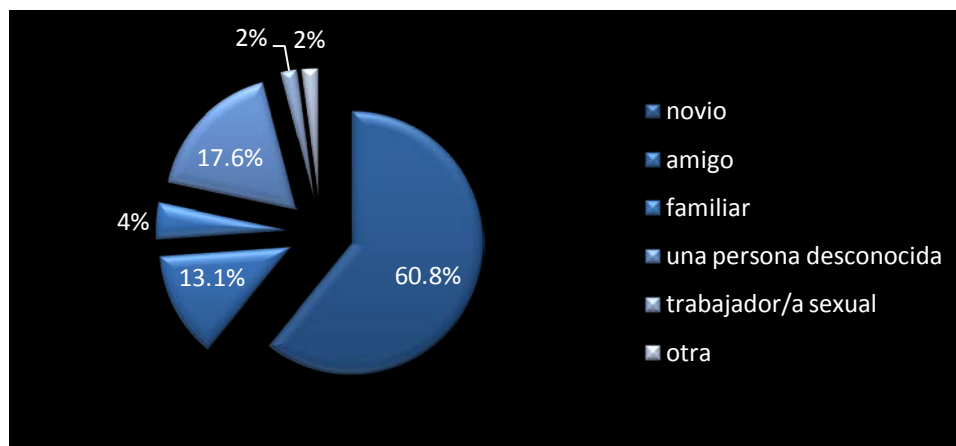


Figura 3. Persona primera relación sexual

De la misma manera en cuanto a la primera relación sexual, los resultados obtenidos indican que el 65.3% (figura 4) reportó no haber planeado su primera relación

sexual. Así mismo en la figura 5 se muestra que el 67.1% de los internos no han usado el condón en su primer encuentro. En relación a sus preferencias sexuales la mayor parte de los internos, es decir el 65.8% tiene relaciones sexuales únicamente con mujeres, el 27.5% mantiene relaciones homosexuales y el 2.1% su preferencia es hacia ambos sexos (figura 6).

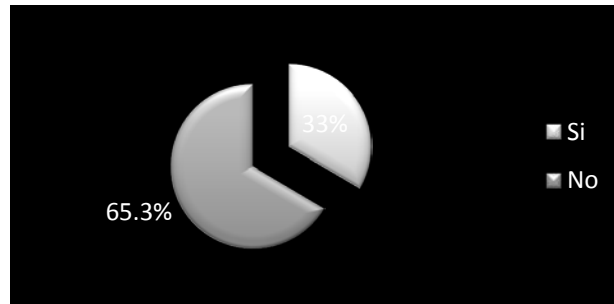


Figura 4. Planeación de la primera relación sexual.

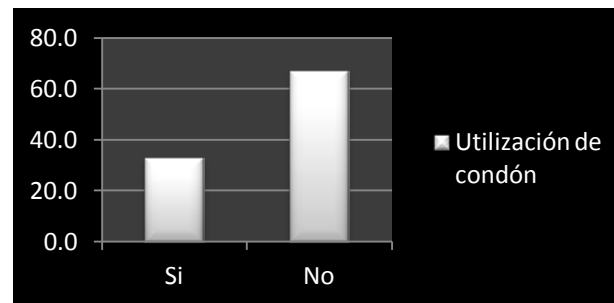


Figura 5. Utilización del condón 1er. encuentro sexual.

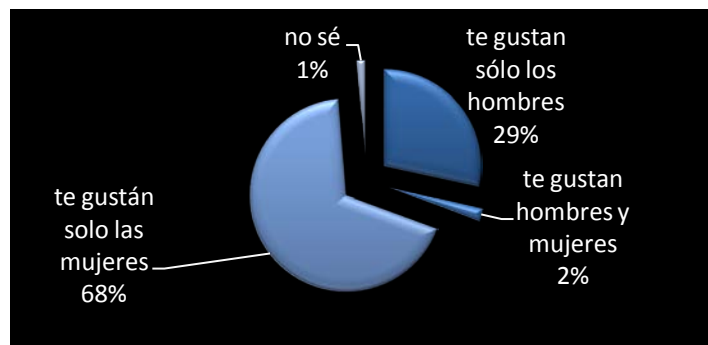


Figura 6. Frecuencia de orientación sexual



Relacionado a las prácticas sexuales que han realizado los internos, los resultados muestran que el 59% de los participantes ha tenido relaciones vaginales, anales y orales; 17% reportaron relaciones vaginales y un 14% practican sexo vaginal y anal (Figura 7).

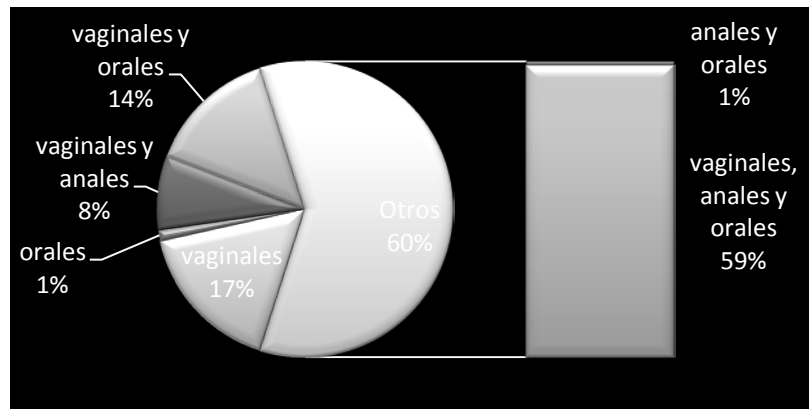


Figura 7. Prácticas Sexuales

La media del número de parejas con las que han tenido relaciones sexuales fue de 36.92, (DE=162.836). En el número de relaciones sexuales que han mantenido durante los últimos tres meses la media fue 23.96 (DE=39.65); reportando de la misma manera que la media fue de 8.57 (DE=31.41) en los casos que los participantes no utilizaron condón en sus prácticas sexuales durante el mismo periodo; observándose de igual manera que el 70.4% manifestó no utilizó condón en su última relación sexual (figura 8).

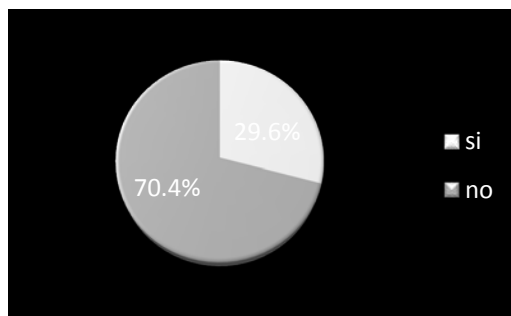


Figura 8. Utilización de condón en la última relación sexual.

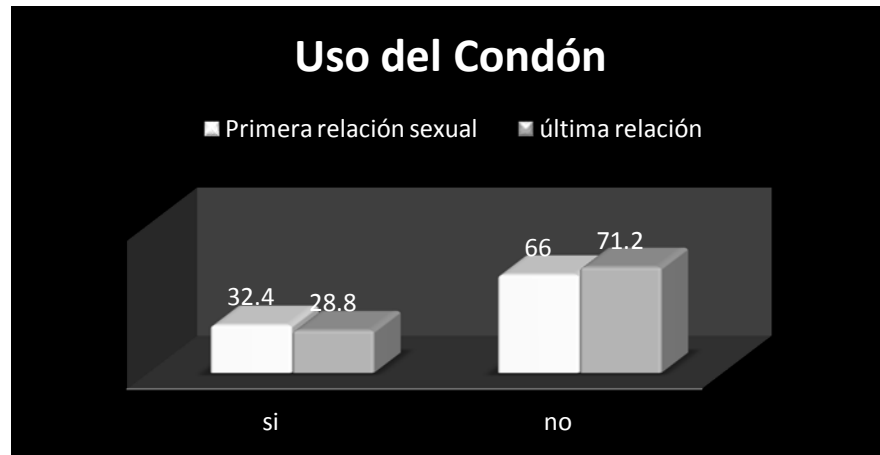


Figura 9. Comparativo de Uso del Condón en la Primera y Última relación.

En un comparativo realizado en cuanto a que no han utilizado preservativos ni en su primera ni última relación sexual; se pudo observar un incremento del 5.2% (Figura 9).

La figura 10 muestra los resultados obtenidos en problemas de salud sexual, 104 participantes (41.6%) mencionaron que sus parejas sexuales han tenido embarazo no planeado, así mismo indicaron que se habían presentado abortos (21.2%) e Infecciones de Transmisión sexual, en cuanto a si se han realizado la prueba del VIH el 9.6% manifestaron no habérsela realizado.

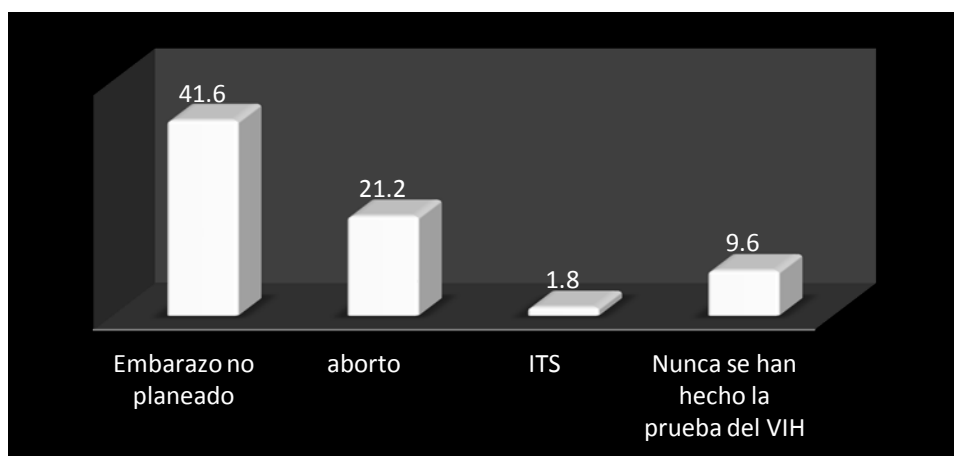


Figura 10. Problemas de Salud Sexual

Con respecto a las ITS se encontró que 14 participantes (1.8% del total) han presentando algún tipo de infección. La distribución del tipo de infección y su relación con

el sexo se muestra en la tabla 1, las infecciones más frecuentes fueron la gonorrea (28.58%) y la sífilis (21.42%), cabe mencionar que cuatro personas que reportaron haber tenido alguna enfermedad de tipo sexual no saben cual padecieron.

Tablas 1.

## Infecciones de Transmisión Sexual

ITS	Frecuencia	Porcentaje
Gonorrea	4	28.58
Sífilis	3	21.42
Herpes	1	7.14
VPH	1	7.14
Gonorrea y Sífilis	1	7.14
No se	4	28.58
	14	100

De los participantes el 81.9% manifestó nunca haber tenido prácticas homosexuales, únicamente el 7.8% indico mantener relaciones con su mismo sexo. En las relaciones practicadas con sus parejas regulares sin uso del condón el 49.2% manifestó mantener prácticas sexuales vaginales, un 52.1% indico tener relaciones anales y un 65.2% manifestó relaciones sexuales orales.

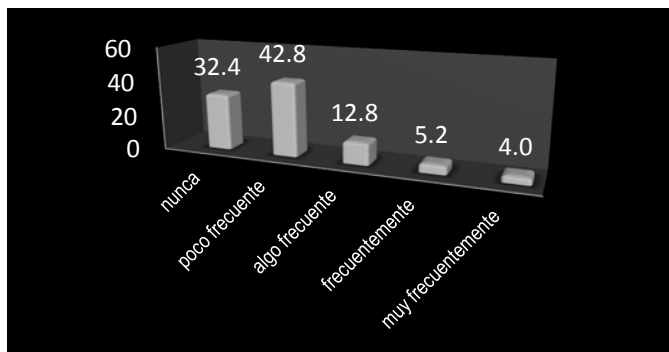


Figura. 11. Relaciones sexuales dentro de las instalaciones.

Respecto a las prácticas sexuales realizadas dentro de las instalaciones del Centro el 42.8% menciono que han sido poco frecuentes (figura 11), manifestando que las prácticas sexuales han sido vaginales 60.2%, anales 12.1%, orales 19%. Indicando de la misma forma que las relaciones sexuales que han mantenido el 57.1% manifiesta han sido por placer, un 46.0% por necesidad, 3.8% por obligación y el 5.8% por pago o trueque.

Por otra parte la frecuencia con la que acuden a solicitar condones dentro del Centro es mínima únicamente 8 internos (3.2%) indicaron realizar esta práctica, presentándose una elevada tasa de internos que no lo solicitan nunca (56.5%), el 30% indica que lo solicita con poca frecuencia (figura 12).

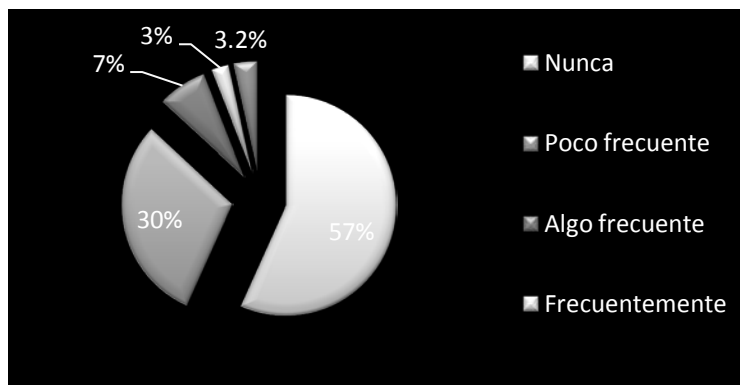


Figura 12. Frecuencia de solicitud de condones las instalaciones.

Durante los últimos seis meses (figura 13) el 59.9% manifestó haber mantenido relaciones sexuales sin el uso del condón habiendo ingerido bebidas alcohólicas, indicando así mismo que un 40.2% de los internos mantuvo relaciones con sus parejas regulares y un 35.8% indico haberlas realizado con parejas ocasionales.

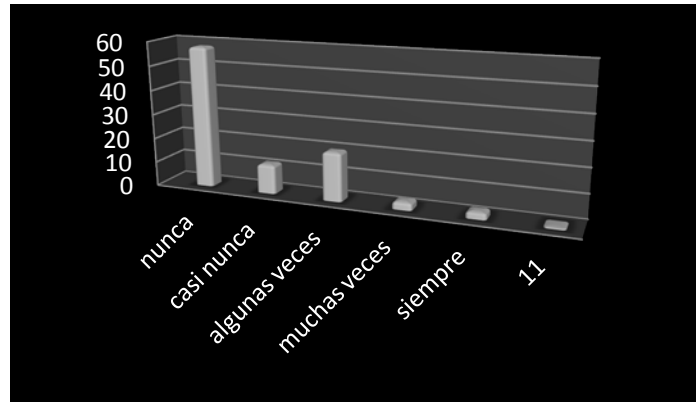


Figura 13. Frecuencia del uso del condón bajo la ingesta de alcohol.

Las bebidas alcohólicas consumidas con mayor frecuencia fueron la cerveza 53.4% y el tequila 18.6% (Tabla 2).

Tabla 2.

Consumo de Bebidas alcohólicas

Bebida	n	%
mezcal	25	11.2
vinos	29	13
licores	65	29
cerveza	119	53.4
tequila	41	18.6
Otros	10	7.9

El 82% de los participantes (figura 14) manifestaron haber consumido algún tipo de droga; de ellas indicaron que la marihuana (68%) es la sustancia más consumida, 61 internos (25.3%) indican haber utilizado solventes y un 18.3% mencionaron haber consumido Cocaína (Tabla 3). Con referencia al uso del condón bajo la ingesta de estimulantes el 28.6% manifiesta haber realizado prácticas sexuales con su pareja regular y un 25.4% haber tenido relaciones con parejas ocasionales, ambas sin el uso del condón.

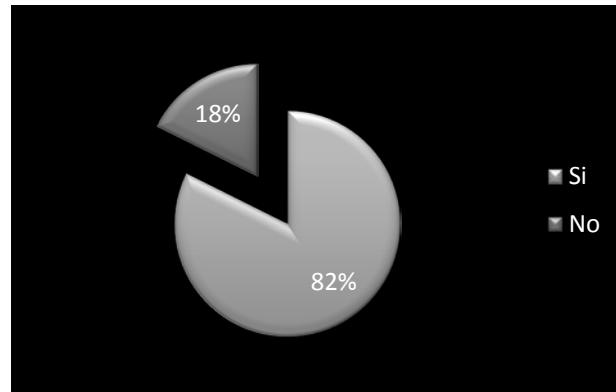


Figura 14. Consumo de drogas

Tabla 3.

Drogas consumidas

Tipo de Droga	n	%
Mariguana	164	68
Cocaína	44	18.3
Crack	31	12.9
Alucinógenos	10	4.91
Solventes	61	25.3
Heroína	4	1.7
Fármacos	28	11.7
Otros	9	4

Se llevo a cabo un análisis de correlación con el coeficiente  $r$  de Pearson, encontrándose que el número de veces que uso condón en los últimos tres meses tuvo dos correlaciones significativas positivas la primera con el número de personas con las que ha tenido relaciones sexuales ( $r=0.318^{**}$ ) y la segunda con la frecuencia de uso de condón con pareja regular en relaciones vaginales ( $r=.296^{**}$ ); y una correlación negativa con la frecuencia de relaciones sexuales con pareja regular ( $r=-.153^{*}$ ); observándose que entre más parejas sexuales tiene, más veces usan condón en sus relaciones sexuales y entre más parejas sexuales tienen menos frecuencia de relaciones sexuales con pareja regular

En la tabla 4 se presentan los resultados de la correlación entre las variables de la frecuencia de relaciones sexuales y del uso del condón habiendo consumido algún tipo de droga o estando bajo los efectos del alcohol. Se encontró una correlación significativa entre la frecuencia de tener relaciones haciendo uso del condón y estando bajo los efectos de algún tipo de bebida alcohólica ( $r=.374^{**}$ ), de la misma forma se encontró una correlación positiva en la frecuencia de relaciones sexuales habiendo consumido droga y el uso del condón ( $r=.371$ ).

Tabla 4.

Índices de correlación de Pearson entre las variables de frecuencia de relaciones sexuales habiendo consumido droga o alcohol y el uso del condón

	1	2	3	4
En los últimos 6 meses con qué frecuencia tuviste relaciones sexuales habiendo consumido algún tipo de bebida alcohólica	-	.374**	.505**	.371**
En los últimos 6 meses con qué frecuencia usaste condón cuanto tuviste relaciones sexuales habiendo consumido algún tipo de bebida alcohólica	.374**	-	.230**	.374**
Frecuencia de relaciones sexuales, habiendo consumido droga.	.505**	.230**	-	.614**
Frecuencia de uso de condón, habiendo consumido droga.	.371**	.374**	.614**	-

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01

\* La correlación es significante al nivel 0,05

## Discusión

Considerando que actualmente las ITS-VIH-SIDA representan un grave problema de salud sexual (Sánchez et. al 2016; ONUSIDA, 2016) y siendo más susceptible de presentarse y propagarse dentro de los ambientes carcelarios (UNODC, 2012; Guerrero, 2012; Sánchez et al. 2016), el presente estudio se enfoco en identificar, analizar y evaluar

las variables que ponen en riesgo la salud sexual y las conductas de prevención sexual de los hombres privados de la libertad.

En los resultados encontrados en la PPL los participantes eran adultos jóvenes (28 años) en su mayoría solteros, de nivel educativo básico (secundaria) y de condiciones económicas limitadas, factores encontrados en anteriores investigaciones que indican que la falta de cultura y las condiciones de pobreza representan uno de los principales elementos que propician el cometer algún tipo de delito (Chinca et al. 2008; Guerrero, 2012; Sánchez et al. 2016), favoreciendo estos mismos factores al aumento en el riesgo de contraer ITS-VIH-SIDA tanto fuera como dentro de los centros penitenciarios, esto último aunado a las condiciones de reclusión.

Los delitos por los cuales fueron procesados se encuentran robo, extorción, lesiones, violación, privación ilegal de la libertad y delincuencia organizada, entre otras; siendo el robo el delito que se presentó con mayor frecuencia, el tiempo de sentencia presenta un promedio de 5 años.

La edad de inicio de la vida sexual de los participantes sucedió a edades tempranas dentro de un rango de edad comprendido entre los 10 y los 20 años, manifestándose la edad de 15 años como edad promedio; declarando que esta ocurrió con sus novias sin ser planeada y en la cual indican no haber utilizado condón (66%) como medida de prevención del VIH-SIDA (UNODC, 2012; Gought et al., 2010; Sánchez, Robles & Enríquez, 2015); poniéndose en riesgo al no utilizar preservativo o algún otro método de prevención.

Por lo que respecta a su orientación sexual se encontró que la PPL ha mantenido en su mayoría relaciones heterosexuales (65.8%), bisexuales (presentándose en pocos casos) y homosexuales; mencionando que las prácticas con su mismo sexo han sido poco frecuentes.



El tipo de relación que han mantenido han sido vaginales, orales y anales (Guerrero, 2012), indicando que esto ha sucedido con más de una pareja sexual. Encontrando que se han presentado infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados o planeados y hasta abortos; conductas asociadas con no usar el preservativo (Sánchez, Enríquez & Robles, 2016).

Relativo a si se habían realizado alguna prueba para detección del VIH, el 86.8% de los internos respondieron si habérsela realizado; algunos internos indicaron haber presentado alguna infección de transmisión sexual como gonorrea, sífilis o herpes (Cárcamo et al., 2013)

Respecto al uso del condón, asociadas al riesgo sexual se encontró que muy pocos internos lo han utilizado en sus últimas relaciones sexuales, hallando de la misma forma que las prácticas sexuales mantenidas sin protección fueron vaginales, anales y orales (Guerrero, 2012; Sánchez, Robles & Enríquez, 2015) con su pareja regular. Cabe mencionar que los internos mencionaron que sus prácticas sexuales han sido poco frecuentes dentro del penal.

El consumo de alcohol (Chinca, 2013) y drogas (Sánchez, et al. 2015) son otros factores importantes asociados al riesgo de contraer ITS-VIH; se encontró que cuando mantienen relaciones sexuales habiendo consumido algún tipo de bebida o alguna droga, la probabilidad del uso del condón disminuye, tanto con parejas regulares como con parejas ocasionales (Sánchez et al. 2016; Cárcamo et. al., 2013). El consumo de alcohol es un factor asociado a la infección por VIH, ya que produce cambios que favorecen las conductas de riesgo, disminuyendo la práctica de sexo seguro de las personas (Chinca, 2013).

Otra conducta relacionada al riesgo sexual se evidencia al no acudir a solicitar preservativos dentro de las instalaciones, solamente el 5.8% indico que lo solicita frecuente o muy frecuentemente.

Por otro lado se encontró una correlación favorable positiva en la consistencia en el uso del condón y el número de parejas sexuales, significando esto que entre más parejas sexuales tienen es mayor la posibilidad de utilizar preservativo; otra correlación importante encontrada fue el uso del condón y el consumo de alcohol y drogas, lo que indica que en las dos variables correlacionadas, se ha presentado con mayor frecuencia el uso del condón estando bajo los efectos de bebidas embriagantes o sustancias estimulantes, algunos resultados similares se encontró en la investigación realizada por Sánchez, Enríquez y Robles (2016).

En términos generales y basados en los resultados obtenidos del presente estudio es posible observar de manera precisa que algunas de las conductas encontradas en las personas privadas de la libertad son poco favorables y ponen en riesgo su salud sexual (Sánchez, et. al., 2015); conductas resultantes debido al bajo nivel socioeconómico en el cual se desarrollaron y por la inadecuada educación sexual; características similares a las presentadas en las estadísticas encontradas en estudios previos realizados en diferentes centros penitenciarios.

Por lo tanto con los resultados encontrados se considera conveniente realizar un programa de intervención en salud sexual, enfocado a promover conductas preventivas, mediante la proporción de información relacionada a las prácticas sexuales y uso del condón, orientadas a evitar infecciones de transmisión sexual y/o el riesgo de infección del

VIH (Sánchez, et al. 2016), así como el entrenamiento en habilidades para promover el uso del condón en relaciones sexuales.

## Referencias

- Almendárez, P., J. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales seguras ante el VIH-SIDA, en privados/as de la libertad. 1ª. Ed. Managua: Mecanismo Coordinador de País Nicaragua. ISBN: 978-99924-966-7-1
- Ataie, M., Nokhodian, Z., Ataei, B., Kassaian, N., Yaran, M., y Hassannejad, R. (2013). Seroprevalence of hepatitis B virus and human immunodeficiency virus among young prisoners. *Journal of Research in Medical Sciences The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 18(1), 70–72.
- Cárcamo, C., Blitchtein-Winicki, D., Valverde, A., Best, J., Suárez-Ognio, L., Campos, J., Ecurra, M., Galvan, R., Leiva, R., Romero, S., Bazan, J., y Marique, H. (2013). Estudio Basal de prevalencia de Sífilis y VIH y Comportamientos Asociados en Población Privada de Libertad. *Revista Perú Med Exp Salud Pública*. 20 (1) pp. 9-14. Recuperado de: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina\\_Experimental/v20\\_n1/pdf/a03.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v20_n1/pdf/a03.pdf)
- Chinca, L., Samalvides, C., Bernabe-Ortíz, A., Kruger, P. & Gotuzzo, E. (2008). Asociación entre el consumo de alcohol y la infección por virus de inmunodeficiencia humana. *Revista chilena de infectología*, 25(1).49-53.
- CENSIDA (2014). *La epidemia del VIH y el sida en México*. Recuperado de: [http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/L\\_E\\_V\\_S.pdf](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/L_E_V_S.pdf)
- CENSIDA (2016) *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México Registro Nacional de Casos de SIDA Actualización al 1er. Trimestre de 2016*. Recuperado de:

[http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN\\_1er\\_trim\\_2016\\_1.pdf](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN_1er_trim_2016_1.pdf)

Espada, J., Morales, A., Guillen, A., Ballesteros, R. y Orgilés, M., (2016). Predicting condom use in adolescents: a test of three socio-cognitive models using a structural equation modeling approach. *BMC Public Health*. 16(35) Recuperado de <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2702-0>

Guerrero, M. (2012). *Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales riesgosas ante el VIH/sida en población privada de la libertad. El caso de Cartagena*. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina Programa de Maestría en Salud Pública Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10440/1/597698.2012.pdf>

González, A., Badial, F., & Gras, N., (2013). Salud pública, VIH/sida y derechos humanos en los centros de reclusión. *Dfensor Revista de derechos humanos* (8) 13-21. Recuperado de: [http://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/05/dfensor\\_08\\_2013.pdf](http://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/05/dfensor_08_2013.pdf)

Gough, E., Kempf, M., Graham, L., Manzanero, M., Hook, E., Bartolucci, A. y Chamot, E. (2010). HIV and Hepatitis B and C incidence rates in US correctional populations and high risk groups: a systematic review and meta-analysis. *BioMed Central Ltd. Public Health*. 10(777). **DOI:** 10.1186/1471-2458-10-777 Recuperado de: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-777>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. (8) 176.

Moreira, M., Melo, L., Pompilio M, Croda, J., Rocha, G., Paiva, L., Ortíz, T., Alves, G., Araujo, S. Simionatto, S., Teixeira, A., Nepomuceno, B., Souza, L., Vieira, B., Coimbra, A., Rezende, G. (2017). Prevalence and Incidence of HCV Infection among Prisioners in Central Brazil. Plos one 12(1): e0169195. doi: 10.1371/journal.pone.0169195

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0169195>

ONUSIDA (2008) Cárceles y VIH SIDA, Relevamiento de recursos sociales y sanitarios en unidades penales seleccionadas en Argentina.

ONUSIDA. (2015). El sida en cifras 2015. Recuperado de: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/AIDS\\_by\\_the\\_numbers\\_2015\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_es.pdf)

ONUSIDA. (2016). El sida en cifras 2015. Recuperado de: <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

Piña, J., Robles, S. & Rivera, B. (2007). Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México. *Revista Panam Salud Pública* 22(5). 295-303.

Robles, S., Solano, R., Díaz, R., Moreno, D., Frías, B., Rodríguez, M., & Barroso R. (2012) Efectos De un Programa de Prevención de Problemas de Salud Sexual sobre Variables Psicosociales Y Conductuales en Adolescentes sin Experiencia Sexual). Universidad Nacional Autónoma de México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 15 (3). pp. 129-1155 Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2012/epi123r.pdf>

Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2011). *Validación de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual* (EESS). México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala

- Sabitu, K., Ilivasu, Z., & Joshua, IA. (2009). Una evaluación sobre los conocimientos del VIH-SIDA y el Comportamiento de Riesgo entre los reclusos de Kaduna: las consecuencias de un Programa de Prevención en Prisiones Nigerianas. *Niger, J. Med* 18(1). Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19485149>
- Sánchez, R., Enríquez, D. & Robles, S. (2016). Evaluación de un programa de intervención para promover la salud sexual en adolescentes mexicanos en conflicto con la ley. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 257-268.
- Sánchez, R., y Robles, S. (2014). Apoyo, Supervisión y Comunicación con Padres y su Relación con el Comportamiento Sexual de Jóvenes en Conflicto con la Ley. *Acta de Investigación Psicológica*. 4 (1) 1398-1412.
- Sánchez R., Robles, S. y Enríquez, D. (2015). Factores Asociados al uso de preservativo en adolescentes mexicanos en conflicto con la ley. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*. 1(1). 114-125.
- UNODC (2012). El VIH y el SIDA en los lugares de detención. Grupo de herramientas para los encargados de la formulación de políticas, gerentes de proyecto, funcionarios penitenciarios y proveedores de servicios sanitarios en las cárceles. Recuperado de: [http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics\\_aids/Publicacoes/toolkit\\_spanish\\_completed.pdf](http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_aids/Publicacoes/toolkit_spanish_completed.pdf)

# APENDICE



## Apéndice A



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTA ACADÉMICA

Ciudad de México a      de      de 20 \_\_\_\_.

Yo, \_\_\_\_\_ autorizo de manera voluntaria y sin presión alguna otorgar una entrevista y/o testimonio y su grabación, única y exclusivamente para fines académicos a

De la Universidad: \_\_\_\_\_

Para realizar el Proyecto de Investigación y/o Tesis titulada: \_\_\_\_\_.

De igual forma solicito que mis datos personales queden en el anonimato y que los datos que aporte, no sean publicados en otro documento distinto al autorizado previo consentimiento de mi parte, lo anterior **con fundamento en los artículos: 12 y 16 de la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.**

### ATENTAMENTE

NOMBRE Y/O FIRMA DE QUIEN  
AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA DE  
INVESTIGADOR

JEOV/TME/magch



Secretaría de Gobierno. Subsecretaría de Sistema Penitenciario  
Dirección Ejecutiva de Prevención y Reinserción Social

San Antonio Abad No.124, 2° piso  
Col. Tránsito, CP 06820  
Delegación Cuauhtémoc  
Tel. 5132 5400 ext.: 1218.

## Apéndice B

**Encuesta para HOMBRES (PPL)**

\_\_\_\_\_ **sobre**

**FACTORES DE RIESGO**



## Instrucciones

El propósito de esta encuesta es conocer algunos aspectos relacionados con tu salud emocional y sexual.

No tienes que contestar preguntas que te hagan sentir incómodo. Tu participación es voluntaria. TÚ DECIDES si contestas las preguntas. No hay preguntas correctas, ni incorrectas, sólo queremos conocer tu opinión y las conductas que comúnmente realizas.

Es importante que sepas que tus respuestas son privadas. Nadie en la institución o alguno de tus conocidos sabrá tus respuestas, de hecho, no se te pide que pongas tu nombre, sólo se te pide una clave que nos permita dar seguimiento a tu participación en talleres que impartiremos sobre salud emocional y sexual, por lo que es muy importante que contestes a cada pregunta con la verdad y con honestidad.

De antemano agradecemos tu apoyo para esta investigación, sin tu colaboración no sería posible, Gracias.

<p><b>Sigue las instrucciones por parte del aplicador para elaborar tu clave</b>  <b>Clave de identificación:</b></p>				
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

1. Primeras dos letras del apellido paterno
2. Primeras dos letras del apellido materno
3. Año de nacimiento
4. Mes de nacimiento
5. Día de nacimiento

Fecha de aplicación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Día Mes Año

Folio: \_\_\_\_\_

Nombre de quien aplica el cuestionario:

### Información general

El siguiente cuestionario está diseñado para obtener información sobre algunos datos personales, jurídicos y familiares, por favor llena los espacios en blanco con la información que se te solicita; y en las preguntas, marca con una "X" la opción de respuesta que mejor refleje tu situación.

### DATOS PERSONALES

DI1. ¿Cuál es tu edad? \_\_\_\_\_ años cumplidos.

DI2. ¿Cuál es tu estado civil?

**Soltero (1) Casado (2) Unión Libre (3) Otro (4) Cuál**

\_\_\_\_\_

DI3. ¿Cuál es el último nivel de estudios que concluiste?

**Ninguno (1) Primaria (2) Secundaria (3) Preparatoria (4) Universidad (5)**

DI4. Antes de tu ingreso ¿Con quién vivías?

**Sola (1) Con tu padre (2) Con tu madre (3) Con ambos padres (4) Con tu pareja (5) Con tu pareja y tus padres (6) Con los padres de mi pareja y mi pareja (7)**

**Otro (8) especifica con quién** \_\_\_\_\_

DI5. ¿Tienes hijos?

**Sí (1) ¿Cuántos?** \_\_\_\_\_ **No (2) Pasa a la pregunta DI7**

DI6. ¿Qué edades tienen tus hijos?

\_\_\_\_\_

DI7. Te consideras una persona con una orientación sexual:

**Te gustan sólo los hombres (1) Te gustan hombres y mujeres (2) Te gustan sólo las mujeres (3) No sé (4)**

DI8. ¿Antes de tu ingreso, cuáles eran los ingresos mensuales de las personas que trabajan y vivían contigo?

**(1) Menos de \$2, 000 (Menos de 34 salarios mínimos)**

**(2) De \$2, 001 a \$3, 999 (De 35 a 69 salarios mínimos)**

- (3) De \$ 4,000 a \$5,999 (De 70 a 104 salarios mínimos)  
 (4) De \$6,000 a \$9,999 (De 105 a 173 salarios mínimos)  
 (5) Más de \$10, 000 (Más de 174 salarios mínimos)  
 (6) No sé

### DATOS JURIDICOS

DJ1. Delito por el que cual te encuentras en el Centro Reinserción Social  
**Robo (1) Extorsión (2) Lesiones (3) Violación (4) Homicidio (5)**  
**Privación ilegal de la libertad (6) Delincuencia organizada (7)**  
**Otras causas (8) ¿Cuál? \_\_\_\_\_**

DJ2 ¿De cuánto años es tu sentencia?

\_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses

DJ3 ¿Cuánto tiempo te falta cubrir tu sentencia?

\_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses

### SECCIÓN PARA RESPONDER ÚNICAMENTE POR PERSONAS QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES

PS1. ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales con penetración (vaginal o anal)?

- (1) Sí (2) No (pasa a la página 15, sección de salud emocional)

PS2. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

A los \_\_\_\_\_ años.

PS3. Tu primera relación sexual la tuviste con:

- (1) Novio(a) (4) Una persona desconocida  
 (2) Amigo(a) (5) Trabajador/a sexual  
 (3) Familiar (6) Otra. ¿Cuál? \_\_\_\_\_

PS4. Tu primera relación sexual ¿fue algo que planeaste con tu pareja?

- (1) Sí (2) No

PS5. ¿En qué lugar tuviste tu primera relación sexual?

- (1) Un hotel (4) En mi casa  
 (2) En casa de mi novio(a) (5) En casa de un amigo(a)  
 (3) En un auto (6) En un antro/bar/disco  
 (7) Otra. ¿Cuál? \_\_\_\_\_

PS6. En tu primera relación sexual ¿utilizaste condón?

- (1) Sí (2) No

PS7. Marca los métodos que utilizaste en tu primera relación sexual (puedes marcar más de una opción):

- (1) Ninguno (2) Condón masculino  
 (3) Condón femenino (4) Pastillas  
**anticonceptivas**  
 (5) Pastillas del día siguiente/emergencia (6) Otros. ¿Cuál? \_\_\_\_\_

PS8. Anota el número de personas con las que has tenido relaciones sexuales con penetración en toda tu vida (por favor evita poner afirmaciones como “muchas”, “pocas”, etc. y escribe el número que realmente has tenido):  
 \_\_\_\_\_ **personas.**

PS9. Las relaciones sexuales que has tenido han sido:

- (1) Vaginales (2) Anales (3) Orales  
 (4) Vaginales y anales (5) Vaginales y orales (6) Anales y  
 orales  
 (7) Vaginales, anales y orales

PS10. Con qué frecuencia has tenido *relaciones sexuales* en toda tu vida con alguien de tu mismo sexo

- (1) Nunca (2) Poco frecuente (3) Algo frecuente  
 (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

PS11. ¿Alguna vez te has hecho la prueba para detectar el VIH?

- (1) Sí (2) No (3) No sé como hacérmela

PS12. ¿Alguna vez has tenido alguna Infección de Transmisión Sexual?

- (1) Sí. Cuál. \_\_\_\_\_ (2) No (3) No sé

PS.13. ¿Alguna pareja tuya ha tenido un embarazo no planeado por tener relaciones sexuales contigo?

- (1) Sí (2) no (3) No sé

PS.14. ¿Alguna vez tu pareja ha tenido un aborto por tener relaciones sexuales contigo?

- (1) Sí (2) No (3) No sé

**Algunas de las siguientes preguntas tendrás que responderlas con base en lo que tú hacías antes de tu ingreso al Centro de Reinserción Social.**

PS15. ¿Cuántas veces tuviste relaciones sexuales en los tres meses previos (por favor no pongas afirmaciones como “muchas”, “pocas”, etc. y escribe el número que realmente has tenido)? \_\_\_\_\_ **veces.**

PS16. ¿Cuántas veces usaste el condón en los últimos tres meses previos? (por favor no pongas afirmaciones como “muchas”, “pocas”, etc. y escribe el número que realmente has tenido?): \_\_\_\_\_ **veces.**

PS17. ¿Usaste condón en tu última relación sexual?

(1) Sí (2) no

PS18. En los últimos 6 meses, ¿cuántas veces tuviste las siguientes **prácticas sexuales**?

1=nunca. 2=Poco frecuente. 3=Algo frecuente. 4=Frecuentemente. 5=Muy frecuentemente.						
Tipo de parejas		Pareja Regular				
PS18.1	Vaginales	1	2	3	4	5
PS18.2	Anales	1	2	3	4	5
PS18.3	Orales	1	2	3	4	5

PS19. De las prácticas que señalaste en la pregunta anterior que si has tenido, señala ¿con qué **frecuencia usaste condón** en los últimos 6 meses?

1=nunca. 2=Poco frecuente. 3=Algo frecuente. 4=Frecuentemente. 5=Muy frecuentemente.						
Tipo de parejas		Pareja Regular				
PS18.1	Vaginales	1	2	3	4	5
PS18.2	Anales	1	2	3	4	5
PS18.3	Orales	1	2	3	4	5

PS20. ¿Con qué frecuencia has tenido relaciones sexuales dentro de las Instalaciones del Centro de Reinserción Social?

(1) Nunca (2) Poco frecuente (3) Algo frecuente  
(4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

PS21. ¿Cuáles son las prácticas sexuales que has tenido dentro de las instalaciones del Centro de Reinserción Social?

- (1) **Vaginales**                      (2) **Anales**                      (3) **Orales**  
 (4) **Masturbación**    (5) **Ninguna**

PS22. Tengo relaciones sexuales porque son (puedes marcar más de una opción):

- (1) **Una necesidad**      (2) **Por placer**      (3) **Por obligación**  
 (4) **Por imitar a mis compañeros**    (5) **Por pago o trueque**  
 (6) **Otra:** \_\_\_\_\_

PS23. El tener relaciones sexuales dentro del Centro de Reinserción social me parece:

- (1) **Muy placentero**      (2) **Me da igual**      (3) **Nada placentero**

PS24. Las parejas sexuales que encuentro dentro del Centro de reinserción social:

- (1) **Me parecen muy atractivas**      (2) **Creo que no son nada atractivas**  
 (3) **Prefiero no tener parejas sexuales**

PS25. Con qué frecuencia acudes a solicitar condones en el Centro de Reinserción Social

- (1) **Nunca**                      (2) **Poco frecuente**                      (3) **Algo frecuente**  
 (4) **Frecuentemente**      (5) **Muy frecuentemente**

### SEXO Y ALCOHOL

PS.22. ¿Con qué frecuencia consumiste bebidas alcohólicas, en los últimos seis meses?

- (1) **Nunca**    (2) **De 1 a 3 veces al mes**                      (3) **Sólo los fines de semana**  
 (4) **De 2 a tres veces a la semana**      (5) **Todos los días**

PS23. ¿Con qué tipo de pareja has tenido **relaciones sexuales** (sexo vaginal, oral, anal) habiendo consumido bebidas alcohólicas? (Puedes marcar más de una opción).

- (1) **Con ninguna pareja**      (2) **Con tu pareja regular**  
 (3) **Con alguna pareja ocasional**

PS24. ¿Con qué tipo de pareja **usaste el condón** cuando tuviste relaciones sexuales (sexo vaginal, oral, anal) habiendo consumido alcohol? (Puedes marcar más de una opción).

- (1) **Con ninguna pareja**                      (2) **Con tu pareja regular**  
 (3) **Con alguna pareja ocasional**

PS25. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia tuviste **relaciones sexuales**, sean vaginales, orales y/o anales, habiendo consumido algún tipo de bebida alcohólica?

- (1) **Nunca**    (2) **Casi nunca**    (3) **Algunas veces**    (4) **Muchas veces**    (5) **siempre**

PS26. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia **usaste condón** cuando tuviste relaciones sexuales habiendo consumido algún tipo de bebida alcohólica?



**(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Muchas veces (5) Siempre**

### **SEXO Y DROGAS**

PS27. ¿Con qué frecuencia consumiste drogas, en los últimos seis meses?

- (1) Nunca (2) De 1 a 3 veces al mes (3) sólo los fines de semana  
(4) De 2 a tres veces a la semana (5) Todos los días**

PS28. ¿Con qué tipo de pareja tuviste **relaciones sexuales** (sexo vaginal, oral, anal) habiendo consumido drogas? (Puedes marcar más de una opción).

- (1) Con ninguna pareja (2) Con tu pareja regular  
(3) Con alguna pareja ocasional**

PS29. ¿Con qué tipo de pareja **usaste el condón** cuando tuviste relaciones sexuales (sexo vaginal, oral, anal) habiendo consumido drogas? (Puedes marcar más de una opción).

- (1) Con ninguna pareja (2) Con tu pareja regular  
(3) Con alguna pareja ocasional**

PS30. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia tuviste **relaciones sexuales**, sean vaginales, orales y/o anales, habiendo consumido drogas?

- (1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Muchas veces (5) Siempre**

PS31. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia **usaste el condón** cuando tuviste relaciones sexuales habiendo consumido drogas?

- (1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Muchas veces (5) Siempre**