

# **Practicas sexuales de riesgo para la transmisión VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual en varones clientes de prostíbulos en el Callao.**

**Risk of sexual practice for transmittance of VIH/SIDA and others sexual transmitted diseases in men, clients of prostitute houses at Callao, Peru.**

**MUÑOZ Danny\*, TRUJILLO Luis\*, GOTUZZO HERENCIA Eduardo\*\***

**\* Internos de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia.**

**\*\*Jefe del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Dermatológicas, Hospital Nacional Cayetano Heredia. Instituto Medicina Tropical Alexander von Humboldt de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.**

## **SUMARY**

*Objective:* To investigate de risk sexual behavior practices for infection by Sexually Transmitted Diseases (STD) in Clients of licensed female sex workers (FSW). *Material and Methods:* A transversal, descriptive and non-probabilistic study was design. Anonymous survey through direct interview over sexual practices and histories of STD in men clients of 2 licensed brothels in Callao harbor, between February and March 1995. *Results:* We asked 558 men and 382 (68.5%) accepted to participate in the study. The age average was  $31.3 \pm 7.3$  years. 91.5% has high school or college education, 89.1% were workers and 10.6% were students. During the last year before interview, the average sexual partner was  $12.7 \pm 15.8$  and the average sexual intercourses with FSW was  $26.1 \pm 28.0$ , moreover, 41% had casual intercourses. 65% had steady sexual partners (SSP), in the last six mouths, they, had more frequency of casual intercourses. 46.4% practices anal sex with FSW and 28% with SSP. The consistent use of condoms is high with FSW in anal and vaginal sex (87.4% and 87.8%), but is a recent practice. and is lower with SSP. 21.4% report at least one condom breakage during sexual intercourse with FSW the last year; this group 13.3% had homosexual practices, but only 2 (0.6%) the last year. they had more frequency of anal sex with SSP and FSW, and more STD history. One third had some STD, more frequent gonorrhoea (23 %), and 12.5% genital ulcers. *Conclusions:* The men clients of licensed brothels had a recent high use of condom with FSW (87%); but had risk sexual practices for infection by STD yet, and increase the risk for their SSP. (*Rev Med Hered* 1997; 8: 142:150).

**KEY WORDS:** HIV, AIDS, Sexually transmitted diseases, risk sexual practicas.

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Investigar las conductas sexuales de riesgo para la transmisión de ETS en varones clientes de trabajadoras sexuales femeninas (TSF) reglamentadas. **Material y métodos:** Estudio de diseño transversal, descriptivo, no probabilístico. Se realizó una encuesta anónima por entrevista directa y voluntaria sobre prácticas sexuales en varones clientes de 2 prostíbulos reglamentados del Puerto del Callao, en febrero y marzo de 1995. **Resultados:** Se incluyeron 382 varones que aceptaron participar del estudio. El promedio de edad fue 31.3 (7.3 años, encontrándose el 90% entre los 18 y 40 años. El 91.5% tenía educación secundaria completa o superior; 89.1% eran trabajadores y 10.6% eran estudiantes. Durante el año previo a la entrevista, el promedio de parejas sexuales fue 12.7 (15.8 y el de relaciones sexuales (RS) con TSF fue 26.1 (28.0; además, 41% había mantenido RS con encuentros casuales. El 65% habían tenido pareja sexual estable (PSE) en los últimos seis meses, estos presentaron mayor frecuencia de RS con encuentros casuales. El 46.4% práctica el sexo anal con TSF y el 28% con sus PSE. El uso permanente del condón es elevado en la práctica del coito anal y vaginal con las TSF (87.4% y 87.8%), pero es una práctica reciente, siendo menor su uso en las relaciones con sus PSE. El 21.4% refirió por lo menos un evento de ruptura de condón durante el último año en sus relaciones con TSF. El 13.3% tuvo en su vida alguna práctica homosexual, la mayoría sin uso de condón; sin embargo, en el último año sólo 2 (0.6 %) continúan manteniéndolas; este grupo presentó mayor frecuencia de coito anal con sus PSE y con TSF, y también mayor frecuencia de antecedentes de ETS. Un tercio del total había padecido por lo menos una ETS y el 12.5% alguna úlcera genital sin diagnóstico. Gonorrea fue la ETS más frecuente (23% del total de entrevistados). **Conclusiones:** Los varones que acuden, a prostíbulos presentan recientemente elevado uso de condón en las relaciones sexuales con TSF (87%); sin embargo, mantienen conductas y prácticas sexuales que los exponen al riesgo de infección por ETS, colocando también en riesgo a sus PSE. (*Rev Med Hered 1997; 8: 142-150*).

PALABRA CLAVE: VIH, SIDA, enfermedades de transmisión sexual, practicas sexuales de riesgo.

## INTRODUCCIÓN

En el Perú la principal vía de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha sido a través de relaciones sexuales; el 94.9% de casos de SIDA reportados al Programa de Control de ETS y SIDA (PROCETSS) fueron por esta vía (1). Por lo tanto en el Perú el SIDA debe ser considerado básicamente una enfermedad de transmisión sexual (ETS). Las prevalencias más elevadas de infección por VIH en el país han sido halladas en homosexuales, del 6.5% al 11.2% (2,3); entretanto, en trabajadoras sexuales femeninas (TSF), tanto reglamentadas como clandestinas, se mantiene en valores bajos, alrededor del 1% (4,5).

Si bien en los primeros años de la presencia del SIDA en el Perú no se reportaron casos en heterosexuales, actualmente la transmisión heterosexual se encuentra en alza; constituyendo el 51 % de los infectados por vía sexual diagnosticados en 1996 (1) y 60% a fines del mismo año en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Entre los factores relacionados a la difusión del VIH en la población heterosexual se señalan el abuso de drogas endovenosas

(EV) en EE.UU. y la prostitución en el Africa (6,7). El uso de drogas EV es una práctica poco difundida en el Perú, en cambio la prostitución femenina lo esta ampliamente (8). Sánchez, en un estudio realizado en personas sanas del Cono Norte de Lima que solicitaban certificados médicos (9), mostró que alrededor del 60% de los varones sexualmente activos han tenido relaciones sexuales con TSF.

En contraste con los múltiples estudios realizados en TSF, son escasas las investigaciones hechas en los clientes de éstas a pesar que ellos podrían jugar un papel importante en la diseminación del VIH, pues mantienen relaciones con grupos de frecuente transmisión y también con sus parejas sexuales estables (PSE), colocando en riesgo de infección a mujeres no consideradas de riesgo y posiblemente a los hijos nacidos de ellas, tal como ha sucedido en otros países como Tailandia (6).

Los objetivos del presente estudio fueron investigar las conductas y prácticas sexuales de riesgo para la transmisión de ETS en varones clientes de TSF de prostíbulos reglamentados del Puerto del Callao; también investigar las prácticas sexuales que mantienen con sus PSE, sus antecedentes de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y sus conocimientos acerca del VIH-SIDA.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

El presente es un estudio prospectivo, descriptivo, transversal, no probabilístico de tipo accidental (muestreo en el que se toman los casos que se presentan), realizado en Febrero y Marzo de 1995 en varones visitantes de dos prostíbulos reglamentados del Callao, conocidos como “El Botecito” y “La Salvaje” (10). Con un flujo de aproximadamente 6,000 clientes varones por mes, a estos prostíbulos se les denomina reglamentados por contar con autorización de funcionamiento de las autoridades. Cada local cuenta con aproximadamente 80 TSF que se encuentran carnetizadas, recibiendo periódicamente cada 2 a 4 semanas control médico y serológico obligatorio en el Centro de Salud Antivenéreo del Callao. Previamente en Marzo de 1994 habíamos realizado un estudio piloto de 34 entrevistas en los mismos prostíbulos, en el cual la proporción de varones con antecedentes de ETS fue 13/34; de acuerdo a ello el tamaño muestral con un grado de confianza de 95% y un error de 5% fue estimado en 363.

Se realizó una entrevista directa a los varones que se encontraban en el interior de los prostíbulos, y que habiendo mantenido relaciones sexuales con alguna TSF del lugar, aceptaron voluntariamente participar. Se utilizó como instrumento de análisis una encuesta anónima previamente elaborada en base a los objetivos (10).

Para el proceso operativo, se definió como Pareja Sexual Estable (PSE) a aquella relación de pareja, sea homo o heterosexual, mayor de 6 meses y con una frecuencia de contacto sexual de una o más veces por mes. Las parejas sexuales que no eran TSF o que no se podían definir como PSE, eran consideradas como encuentros casuales.

En la recolección de datos sobre antecedentes de ETS, se transcribieron los diagnósticos tal como fueron referidos por los entrevistados en los casos que habían sido diagnosticados y

tratados por algún médico. En los casos que no recibieron tratamiento o lo habían recibido por farmacéuticos o amigos, se recurrió al juicio clínico del investigador de acuerdo a las manifestaciones clínicas que habían padecido. Las lesiones ulcerosas genitales que no tuvieron diagnósticos y que el entrevistador no podía dar una presunción diagnóstica fueron consideradas en el ítem “ulceras genitales sin diagnóstico”.

La aplicación de los cuestionarios fue realizada por dos de los investigadores (ambos internos de Medicina de la UPCH). Sobre la base de la experiencia del estudio piloto se desarrolló un “Manual del Entrevistador” para unificar criterios entre los investigadores y estandarizar un sistema de abordaje a los encuestados; en el mismo se señalan los “criterios de inclusión y exclusión” para los elementos de estudio (10).

### ***Criterios de inclusión:***

Varones que al momento de la entrevista se encontraban en el prostíbulo y se evidenciaba que habían mantenido relación sexual con una TSF del lugar (para ello se observaba que ingrese al cuarto de la TSF y que se retire luego de un tiempo prudencial, así mismo se verificaba mediante una pregunta directa al momento de la entrevista).

Participación voluntaria del entrevistado, no importando edad, raza, ni aparente condición socioeconómica.

### ***Criterios de exclusión:***

Varones que se encuentren bajo los efectos de alcohol o drogas, cuyo estado de intoxicación no permita un adecuado desenvolvimiento de la entrevista. Evidente coeficiente intelectual bajo, no pudiendo brindar información confiable.

Varones cuyo comportamiento no permita llevar a cabo una adecuada entrevista (burlas, sarcasmos, agresividad).

### ***Análisis Estadístico***

Los datos obtenidos fueron analizados con apoyo del Departamento de Estadística de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se empleo el programa estadístico SPSS versión 6.1, utilizándose la prueba de Chi cuadrado de Pearson, el coeficiente de correlación de Spearman y la prueba de Mc. Nemar.

## **RESULTADOS**

Datos sociodemográficos y hábitos nocivos fueron consultados 558 varones aceptando 382, lo que dió una tasa de rechazo de 31.5%; además se descartaron 5 por error en el llenado de la encuesta.

El promedio de edad fue  $31.3 \pm 7.3$  años, no se hallaron menores de edad. El 90.5% comprendió edades entre 18 y 40 años. La mayoría provenía de un estrato socioeconómico medio a medio-bajo. El 98% eran residentes de Lima-Callao y el resto viajeros. El 57%

contaba con algún grado de educación superior y el 34.5% con secundaria completa; es decir 91.5% tenía por lo menos secundaria completa. El 73% fueron solteros y el 19% casados o convivientes. Alrededor del 90% se desempeñaba en alguna actividad económica (empleado, obrero, comerciante, profesional), sólo un varón afirmó ser desocupado, el resto eran estudiantes.

El 47% tenía una frecuencia de ingesta de alcohol de 2 ó más veces por mes; el 25.5% refirió haber consumido drogas por lo menos una vez en su vida (entre marihuana, PBC y cocaína); sólo el 1.3% continua consumiendo. Ninguno afirmó haber utilizado drogas endovenosas.

### Vida sexual (Tabla N°1)

Tabla N°1. Características de la vida sexual de la población estudiada (n=377).

	n (%)		n (%)
COITARQUIA (años)		N° PAREJAS SEXUALES EN EL ÚLTIMO AÑO (media ± DE)	12.7 ± 15.8
- 17 ó menos	264 (70.0)	1 - 3	97 (25.7)
- 18 - 20 ó nunca	99 (26.3)	4 - 6	107 (28.4)
- > 20	14 (3.7)	7 - 12	61 (16.2)
Media ± DE	16.3 ±	13 ó más	112 (29.7)
Mediana	16	Mediana	6
PAREJA DE COITARQUIA		FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES (veces/mes)	
- Maritiz	151 (40.1)	1 ó menos	44 (11.7)
- Amiga o encuentro casual	121 (32.1)	2 - 4	178 (47.2)
- Enamorada	82 (21.8)	5 - 12	125 (33.1)
- Otras	21 (5.6)	13 ó más	30 (8.0)
- Otro varón	2 (0.5)	Media ± DE	5.8 ± 5.6
- Esposa	0 (0.0)	Mediana	4
PAREJAS SEXUALES EN EL ÚLTIMO AÑO		EDAD DE 1° RS CON TSF (años)(Media ± DE)	18.5 ± 3.3
- Una o mas PSE	245 (65.0)	Mediana	18
- Encuentros casuales	154 (40.8)	17 ó menos	149 (39.5)
- TSF	377 (100.0)	18 - 21	174 (46.2)
- Pareja de su mismo sexo	2 (0.5)	22 ó más	54 (14.3)
		N° DE RS CON TSF EN ÚLTIMO AÑO (Media ± DE)	26.1 ± 28.0
		Mediana	20
		01 - 10	124 (32.9)
		11 - 50	217 (57.6)
		> 50	36 (9.5)

RS: Relaciones sexuales.  
PSE: Pareja sexual estable.  
TSF: Trabajadora sexual femenina.

La edad promedio de la primera relación sexual fue 16.3 ± 2.4 años, el 96.3% había tenido experiencia sexual a los 20 años o antes. En la mayoría de casos la pareja de la coitarquia fue de riesgo: TSF (40.1%), amiga o encuentro casual (32.1%). Además, durante el último año, 40.8% han tenido relaciones sexuales con encuentros casuales y el 100% con TSF.

Al momento de la entrevista el 51 % tenía una o más PSE y otro 14% había tenido dentro de los 6 meses previos (total 245 varones). De ellos: 47% tuvieron por PSE alguna enamorada, 33% esposa o conviviente y otro 33% alguna amiga. Ellos presentaron mayor frecuencia de relaciones sexuales con encuentros casuales en comparación con los que no tuvieron PSE (47% y 29.5% respectivamente, p<0.01). Otro 30.5% total tuvieron PSE hacía más de 6 meses y sólo 4.5% nunca tuvo PSE.

El promedio del número de parejas sexuales en el último año por varón fue elevado, 12.7 ± 15.8 con mediana de 6 parejas. Solamente 6 varones (1.6%) tuvieron una sola pareja sexual en el último año, mientras que el 45.9% había tenido 7 o más. La frecuencia de la actividad

sexual también fue elevada, siendo el promedio del número de relaciones sexuales por mes por varón  $5.8 \pm 5.6$  con mediana de 6.

El 23% consume con alguna frecuencia alcohol inmediatamente antes de mantener relaciones sexuales. Estos presentaron: mayor frecuencia sexo anal con TSF (58% vs. 43% de los que no consumían alcohol previo a relaciones sexuales,  $p < 0.02$ ), mayor frecuencia de sexo anal con sus PSE (38% vs 24%,  $p < 0.04$ ) y también mayor porcentaje de antecedentes de ETS (51% vs 34%,  $p < 0.01$ ).

El 70.0% (264) de entrevistados habían viajado fuera de Lima por lo menos 1 vez en los últimos. De ellos, 49.6% (131/264) habían mantenido relaciones sexuales durante algún viaje: 55% (72/131) con TSF y 20.6% (27/131) con encuentros casuales; solamente un varón afirmó haber mantenido relaciones homosexuales durante su viaje.

### ***Características de sus relaciones con TSF***

El 39.5% de varones tuvieron su primera experiencia con una TSF siendo aún menores de edad y hacia los 21 años ya el 85.7% lo habían experimentado. El promedio y la mediana de la frecuencia de RS con TSF también fueron elevados,  $26.1 \pm 28.0$  y 20 respectivamente (Tabla N°1). Además de acudir a estos prostíbulos, 22.3% había mantenido RS con TSF no reglamentadas.

Respecto a la forma como acudieron por primera vez a una TSF, 70.8% afirmaron que fueron llevados por un amigo, 19.4% fueron solos y 9.6% por un familiar.

Entre las diferentes razones para acudir a TSF, el 38.2% refirió acudir por “no tener pareja actualmente”, el 39% por la “posibilidad de escoger el tipo de mujer que más le agrada de un número amplio de mujeres” y el 38.2% por “buscar experiencias con otras mujeres”.

### ***Prácticas sexuales***

En la Tabla N°2 se presenta el listado de las prácticas sexuales que realizaron con las TSF y sus PSE. La proporción de los que siempre usaban condón fue elevada en el coito vaginal (87.8%) y en el coito anal (87.4%) con TSF; sin embargo, la mayoría señaló que era una práctica reciente. Durante la felación sólo lo usaban el 38%. El uso adecuado del condón en las relaciones con sus PSE fue significativamente menor: 30% para el coito anal, 22% para el coito vaginal y 5% para la felación.

**Tabla N°2. Prácticas sexuales con pareja sexual estable (PSE) y con trabajadora sexual femenina (TSF), en el año previo a la entrevista.**

	SI PSE (n=245)*		NO PSE (n=132)
	con PSE (%)	con meretriz (%)	con meretriz (%)
COITO VAGINAL	100	100	100
Uso de condón:			
- a veces o nunca	78	11	14
- siempre	22	89	86
FELACION	50	93	93
Uso de condón:			
- a veces o nunca	95	59	69
- siempre	5	41	31
CUNNILINGUIS	54	7	16
ANNILINGUIS	18	2	5
COITO ANAL	28	47	45
Uso de condón:			
- a veces o nunca	70	10	17
- siempre	30	90	83
RS DURANTE MENSTRUACION	30	6	8
Uso de condón:			
- a veces o nunca	70	20	0
- siempre	30	80	100

RS: Relaciones sexuales.

\* Se consideraron los que tenían PSE al momento de la entrevista (192) y los que habían tenido PSE hasta 6 meses previos a la entrevista (53).

Hubo menor frecuencia de uso permanente de condón con TSF (Tabla N°3) entre los varones con: menor grado de instrucción ( $p<0.01$ ), menor nivel de conocimientos de las formas de transmisión del VIH ( $p<0.04$ ) y mayor frecuencia de RS con TSF ( $p<0.01$ ); no se halló diferencia estadística entre estas variables y la frecuencia del uso permanente del condón con la PSE.

**Tabla N°3. Frecuencia de uso de condón en relaciones con trabajadora sexual femenina (TSF).**

	Usan condón siempre (%)	p
GRADO DE INSTRUCCION		< 0.01
- Superior	93	
- Secundaria incompleta	69	
CONOCIMIENTOS DE LA FORMA DE TRANSMISION DEL VIH		< 0.04
- Bueno	90	
- Malo	74	
FRECUENCIA DE RS CON TSF		< 0.01
- 5 veces/año o menos	96	
- Mas de 5 veces/año	70	

RS: Relaciones sexuales.

Entre las razones expuestas para no usar condón en el coito con TSF (12.2% del total de entrevistados citaron: “es más agradable sin condón” (68%) y “no habían sido informados que debían usarlo” (11%). El 21.4% habían sido presentados por lo menos un evento de

ruptura de condón en sus relaciones coitales con TSF. Entre las causas de ruptura citaron: “mala calidad” (55%), “mal colocado” (21.3%) y “poco lubricante”(15%).

El sodomismo (sexo anal) con TSF, fue practicado hasta por 46% de varones, el 12.6% del total lo practicaban tanto con TSF como con su PSE. Hubo mayor frecuencia de sexo anal con TSF entre los varones: con mayor actividad sexual ( $p<0.01$ ), los que consumían licor inmediatamente antes de mantener relaciones sexuales ( $p<0.02$ ) y entre los que habían tenido experiencia de sexo anal con homosexuales ( $p<0.01$ ); no hallándose diferencia entre los que tuvieron o no PSE.

Hubo mayor frecuencia de sexo anal con PSE entre los varones que consumían licor previo a mantener relaciones sexuales ( $p<0.04$ ), y entre los que tuvieron experiencia de sexo anal con homosexuales en comparación con los que no tuvieron esta experiencia ( $p<0.01$ ): 51% y 26% respectivamente. El análisis bivariado mostró que entre los varones que practicaban el sexo anal con sus PSE, 20.3% habían practicado el coito anal con homosexuales y el 70% lo practicaban con TSF.

Todos los que mantuvieron RS con TSF durante su menstruación afirmaron que no eran sus conductas y que habían sido sorprendidos por la TSF al no ser informados que se hallaban con su sangrado menstrual.

#### *Antecedentes de riesgo* (Tabla N°4)

<b>Tabla N°4. Antecedentes de riesgo.</b>		
	n	%
ETS	n = 127	
Gonorrea	88	23
Condiloma acuminado	36	10
Herpes Genital	16	4
Chancroide, Sífilis, LGV	15	4
OTROS ANTECEDENTES		
Úlcera genital sin diagnóstico	47	12.5
Linfadenopatía inguinal sin diagn	25	7
Hepatitis	21	6
Transfusión sanguínea	19	5
Acupuntura	16	4
Tatuajes	7	2
PRACTICAS HOMOSEXUALES	n = 50	13.3
COITO ANAL	45	90*
Con condón: A veces o nunca	36	80
Siempre	9	20
Participación: introductiva	44	98
introductiva y receptiva	1	2
FELACION INTRODUCATIVA	40	80*
Con condón: A veces o nunca	37	93
Siempre	3	8
FELACION RECEPTIVA	0	0
ANNILINGUIS	2	4*

ETS y Otros antecedentes son referidos a los últimos 15 años.  
 \* En relación a prácticas homosexuales (n=50). \*\* En relación a coito anal (n=45).  
 \*\*\* En relación a felación introductiva (n=40).



La tercera parte de entrevistados presentó antecedentes de ETS dentro de los últimos 15 años. Las ETS más frecuente fueron gonorrea referida por 88 (23%) y condiloma acuminado (10%). El 81% refirieron haber recibido tratamiento médico. Además, 12.5% habían presentado úlceras genitales sin diagnóstico.

Hubo mayor frecuencia de antecedentes de ETS (Tabla N°5) a mayor tiempo transcurrido desde la primera RS con TSF ( $p < 0.00001$ ), a mayor tiempo transcurrido desde la coitarguía ( $p < 0.0001$ ), ausencia de uso permanente de condón con TSF ( $p < 0.001$ ), a mayor frecuencia de consumo de licor previo a RS ( $p < 0.01$ ), a mayor frecuencia de RS con encuentros casuales en el último año ( $p < 0.02$ ) y a mayor frecuencia de RS con TSF ( $p < 0.03$ ).

**Tabla N°5. Frecuencia de antecedentes de Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) en los varones entrevistados (Últimos 15 años).**

	Antecedente de ETS (%)	P
<b>TIEMPO DESDE LA 1ª RS CON TSF.</b>		$< 0.00001$
> 10 años	49	
< 10 años	22	
<b>TIEMPO DESDE LA COITARGUÍA</b>		$< 0.0001$
> 10 años	45	
< 10 años	19	
<b>USO DE CONDÓN CON TSF</b>		$< 0.0001$
A veces o nunca	60	
Siempre	34	
<b>EXPERIENCIA HOMOSEXUAL</b>		$< 0.01$
Si	54	
No	35	
<b>CONSUMO DE LICOR</b>		$< 0.01$
<b>INMEDIATAMENTE ANTES DE RS</b>		$< 0.01$
Siempre o a veces	51	
Nunca	34	
<b>RS CON ENCUENTROS CASUALES EN EL ÚLTIMO AÑO</b>		$< 0.02$
Si	45	
No	32	
<b>NUMERO DE RS CON TSF EN EL ÚLTIMO AÑO</b>		$< 0.03$
> 13	43	
< 13	29	

TSF: Trabajadora sexual femenina. RS: Relaciones sexuales.

El 13.5% del total varones refirieron antecedentes de prácticas homosexuales, la mayoría dentro de los últimos 15 años. Este grupo presentó estadísticamente mayor frecuencia de sexo anal, tanto con TSF como con sus PSE, mayor frecuencia de actividad sexual y mayor porcentaje de varones con antecedentes de ETS. Por otra parte observamos que el 20% de los mayores de 35 años habían experimentado prácticas homosexuales; éste porcentaje disminuía significativamente a 11 % en los menores de 35 años ( $p < 0.04$ ).

La edad promedio de la primera relación homosexual fue  $19.9 \pm 3.5$  años, rango de 13 a 18 y mediana de 19.5 años. Actualmente sólo 2 varones afirmaron continuar con éstas prácticas.

### **Conocimientos respecto al VIH/SIDA**

Respecto al concepto que tenían acerca del SIDA, el 74% respondió correctamente la encuesta. El 92% sabían que una de las formas de transmisión del VIH era a través de

relaciones sexuales. A menor nivel de conocimientos de las formas de transmisión del VIH se halló menor uso de condón con TSF ( $p < 0.04$ ).

## DISCUSION

Se escogió el método de la encuesta por su menor costo, por su relativa facilidad de aplicación y porque la mayoría de estudios sobre aspectos sexuales han sido realizados mediante esta metodología tanto en el Perú como en otros países (5, 9,11,12,13,14,15), lo que permite comparar resultados. Sin embargo, somos conscientes de las deficiencias propias del tipo de estudio, como son: el sesgo de memoria, la tendencia de la gente a contestar lo socialmente aceptado, incapacidad de probar la veracidad de los resultados, participación de los más motivados pudiendo por ello perder información valiosa. Además, el método de muestreo no fue aleatorio sino del tipo accidental; por ello no podemos afirmar que la muestra sea representativa de toda la población de varones clientes de TSF. A pesar de ello pensamos que este trabajo es de valor, porque recopila datos referentes al aspecto sexual de una población hasta ahora poco estudiada en el Perú y que por su conducta, podrían ser un punto importante de transmisión de ETS (particularmente VIH) desde grupos de frecuente transmisión (TSF, homosexuales) hacia segmentos de la población consideradas sin riesgo por ser monógamas (amas de casa, enamoradas, etc.)

Se trató de una población adulta y bien instruida (91.5% por lo menos con educación secundaria completa), en su mayoría con trabajo formal. Un notable porcentaje (25.5%) afirmó haber consumido algún tipo de droga, pero ninguno refirió haber consumido drogas endovenosas; por lo tanto, los determinantes de riesgo a considerar son básicamente los referidos a sus conductas y prácticas sexuales.

El promedio de la edad de la coitarquía y el tipo de pareja de la primera RS son similares a lo hallado en otros sectores de nuestra población consideradas en menor riesgo (9,12) en los que la mayoría de varones inician sus relaciones coitales con TSF, “amigas” o encuentros casuales. Se sabe que opuestamente en el caso de mujeres de nuestro medio, el porcentaje de ellas que se inician con el esposo o enamorado son elevados, según algunos estudios 90% a 98% (9,12). y el promedio de edad de la coitarquía en ellas es alrededor de 19 años (9). Esta diferencia al inicio de la vida sexual de los varones es cubierta manteniendo prácticas coitales con parejas de riesgo para la transmisión de ETS; si éstos se infectan expondrían luego a sus parejas femeninas estables desapareciendo el efecto protector de la monogamia para ellas.

Durante el año previo de la entrevista la población estudiada presentó promedios elevados tanto del número de parejas sexuales como de la frecuencia de RS con TSF, muy por encima de lo hallado en estudios similares en el Perú y el extranjero (9,12-15). Así por ejemplo, Sánchez (9), quien estudió aspectos sexuales en personas sanas de 18 a 50 años que acudían a centros de salud del Cono Norte de Lima en busca de certificados de salud, encontró entre los varones con experiencia sexual que el promedio y mediana del número de parejas sexuales en el último año fueron  $3.4 \pm 4.9$  y 2 respectivamente; incluso, en este mismo grupo el promedio y mediana del número de parejas sexuales que habían tenido en toda la vida,  $10.6 \pm 17.7$  y 5 respectivamente fueron inferiores a lo que  $12.7 \pm 15.8$  y 6.

En un estudio reciente en Glasgow (13) en varones clientes de TSF, éstos presentaron una mediana número de RS con TSF de 7 (rango 1 a 2,000) en un lapso de aproximadamente 13 años, cifra inferior a la mediana que presentamos que fue de 20 (rango 1 a 200) y más aún, referido sólo a 1 año. En otro estudio en 107 varones clientes de TSF en Londres (14) la mediana del número de RS con ellas en el último año fue 4 (rango 0 a 200) y el estimado en toda la vida fue 10 (rango 1 a 200); éstas cifras son también menores a lo hallado por nosotros.

En nuestro estudio, ninguna de las variables como edad, grado de instrucción, nivel de conocimientos de las formas de transmisión del VIH, tener o no PSE, u otras tuvieron relación con un mayor ó menor número de parejas sexuales en el último año. Al parecer el principal cambio que se ha dado con el advenimiento del SIDA ha sido un mayor uso de condón.

Un porcentaje importante de los varones del presente estudio mantienen prácticas sexuales de riesgo como es el sexo anal con TSF (4,6,11,16). Sin embargo, una elevada proporción de los entrevistados usan permanentemente condón en las prácticas del sexo anal y vaginal con TSF, porcentaje parecido a lo hallado en estudios similares en países desarrollados (13,14) aunque ésta es una práctica reciente en nuestro medio.

El hecho de que la tercera parte de entrevistados hallan referido antecedentes de ETS y 1 de cada 8 había presentado úlceras genitales sin diagnósticos, demuestra que la población estudiada estuvo en riesgo de infección. Es probable que la mayoría de estos varones con antecedentes de ETS adquirieron estas enfermedades a través de RS con TSF antes del uso de condón. Estudios en diferentes países han mostrado que las TSF son fuente importante de ETS, especialmente en países sub-desarrollados (17). Otros estudios demuestran que entre las TSF que conocen y tienen acceso a medidas de protección de ellas y de sus clientes (como uso permanente del condón) la incidencia de ETS es baja (18, 19). En un estudio en TSF clandestinas de la Ciudad de Lima en 1990 hallamos que solo el 10% de ellas eran seropositivas para Sífilis (RPR y FTA); en 1994 reevaluamos esa población (20), hallando que el 75% de ellas usaban siempre condón y la seroprevalencia de sífilis disminuyó a 3.8%. En la población del presente estudio también se halló menor frecuencia de antecedentes de ETS entre los varones que siempre usaban condón con TSF. Este hallazgo reconfirma la importancia de promover el uso del condón en prevención también de otras ETS.

En nuestro medio la elevada proporción de uso permanente de condón en varones para la práctica del coito vaginal y anal con TSF, se ha logrado por difusión de conocimientos y distribución gratuita de condones a las TSF de estos prostíbulos por parte del Centro Antivenéreo del Callao mediante un Programa de Intervención de Salud que viene funcionando desde 1988 (8).

En conclusión, los varones estudiados son considerados de riesgo en adquirir ETS y de transmitirlos a otros sectores de la población general, pues la mayoría han tenido PSE en los últimos meses, y la frecuencia de uso de condón con ellas es baja en todas las prácticas sexuales.

## Correspondencia:

Eduardo Gotuzzo, MD, FACP  
P.O. Box 4314, Lima 100, Perú  
Fax (5 1-1) 4823404  
Email: [egh@upch.edu.pe](mailto:egh@upch.edu.pe)

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. Informe al Programa de Control de ETS y SIDA (PROCETSS) Diciembre de 1996.
2. Cáceres C, Gotuzzo E, Wignall S, et al. Comportamiento sexual y seroprevalencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo I en varones homosexuales peruanos. Boletín de la Oficina Panamericana de la Salud 1991; 111(3): 218-30.
3. Rojas G, Gotuzzo E, Yi A, et al. Acquired Immunodeficiency Syndrome in Perú. Ann Intern Med 1986; 105(3): 465.
4. Sánchez J, Mazzotti G, Cuéllar L, Campos P, Gotuzzo E, et al. SIDA: Epidemiología, Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Infección VIH/SIDA. Lima - Perú 1994.
5. Salazar E, Benites M. VIH/SIDA en meretrices clandestinas y homosexuales de Trujillo. Revista de la Sanidad de la Policía Nacional 1994; 55(1): 48-51.
6. OMS. SIDA: Imágenes de una Epidemia. Ginebra 1995.
7. Carael M, Philippe H, Perre V. Human Immunodeficiency Virus among heterosexual couples in Central Africa AIDS 1988; 2: 201-5.
8. Alarcón J, Palacios O, Tejada A, et al. Investigación operación al de prevención del SIDA en prostitutas del Callao, Lima - Perú, 1988-1989. Rev Per Epidem 1991; 4: 16-25.
9. Sánchez J, Gotuzzo E, Escamilla J, et al. Gender differences in sexual practices and seroprevalence of sexually transmitted diseases. Am J Public Health 1996; 86(8): 1098-1107.
10. Muñoz D. Prácticas Sexuales de Riesgo para la Transmisión del VIH-SIDA y otras ETS en Varones que acuden a prostíbulos del Callao. (Tesis de Médico-Cirujano). Lima. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1995. 100 pp.
11. Berrospi V. Factores asociados a la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana: Estudio caso-control. Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú. 1992.
12. Ministerio de Salud del Perú. Informe del Programa Especial de Control del SIDA. Diciembre de 1994.
13. Bamard M, Mc Keganey N, Leyland A. Risk behaviours among male clients of female prostitutes. Br Med J 1993; 307(7): 361-2.
14. Day S, Ward H, Perrotta L. Prostitution and risk of HIV: Male partners of female prostitutes. Br Med J 1993; 307(7): 359-61.
15. Leonard T, Freund M, Platt J. Behavior of clients of prostitutes. Am J Public Health 1989; 79(7): 903.
16. Plummer F, Simonsen JN, Cameron DW, et al. Cofactors in male-female sexual transmission of Human immunodeficiency Virus type I. J Inf Dis 1991; 163: 233-9.

17. Organización Mundial de la Salud. STD control in Prostitution: Review of the problem-intervention. Presentado en: Programme for Sexually transmitted Diseases. Geneva, 24 - 27 Oct. 1988.
18. Organización Mundial de la Salud. STD control in Prostitution: Guidelines for policy. Presentado en: Programme for Sexually transmitted Diseases. Geneva. 24-27 Oct. 1988.
19. Hanenberg R, Rotanapitha W, Kunasol P, et al. Impact of Thailand's VIH-Control Programme as indicated by decline of sexually transmitted disease. The Lancet 1994; 344: 243-5.
20. Trujillo L, Muñoz D, Gotuzzo E. Prácticas sexuales y seroprevalencia de infección por VIH, HTLV-1 y Sífilis en prostitutas clandestinas de Lima. 1994. Rev Med Hered 1996; 7(4): 162-171.