



ORIGINALES

Factores asociados con el uso del preservativo entre hombres jóvenes que tienen sexo con hombres

Fatores associados ao uso do preservativo entre jovens homens que fazem sexo com homens
Factors associated with condom use among young men who have sex with men

*da Fonte, Vinícius Rodrigues Fernandes **Pinheiro, Carina D' Onofrio Prince ***Barcelos, Nathália de Souza ****Costa, Cristiane Maria Amorim *****Francisco, Marcio Tadeu Ribeiro *****Spindola, Thelma

*Enfermero. Especialista en Sexualidad humana. Alumno de Máster del Programa de Posgraduación en Enfermería de la Universidad del Estado de Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: vinicius-fonte@hotmail.com **Enfermera. Especialista en Salud Pública. Universidade Veiga de Almeida ***Enfermera. Universidade Veiga de Almeida ****Doctora en Bioética. Enfermera. Profesora Asistente de la Facultad de Enfermería de la UERJ y del Curso de Graduación en Enfermería de la Universidad Veiga de Almeida. Rio de Janeiro. *****Doctor en Salud Comunitaria. Enfermero. Profesor Asociado de la Facultad de Enfermería de la UERJ y Coordinador del Curso de Graduación en Enfermería de la Universidad Veiga de Almeida. Rio de Janeiro *****Doctora en Enfermería. Profesora Asciada de la Facultad de Enfermería de la UERJ. Rio de Janeiro. Brasil.

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.245451>

RESUMEN

Introducción: El aumento de las infecciones por el VIH en Brasil entre los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en el grupo de edad de 15-24 años de edad, tiene como uno de los factores la baja utilización del condón.

Objetivo: Describir los factores que se asocian o no con el uso del condón entre los jóvenes HSH.

Metodología: Estudio descriptivo, cuantitativo, con el uso de una muestra de conveniencia. El escenario fue seis discotecas dirigidas a un público de lesbianas, gays, bisexuales, travestis y transexuales, en la ciudad de Rio de Janeiro - Brasil, seleccionados mediante un guía de discotecas gays. Los participantes fueran hombres que hacen sexo con hombres, con edades entre 18-24 años. La recolección de datos se realizó durante el mes de octubre de 2012. Hemos entrevistado a 220 jóvenes con la ayuda de un instrumento de recolección de datos. Se realizó el análisis utilizando el

programa EpiInfo.

Resultados: El uso del preservativo está asociado a la prevención de enfermedades. La falta del uso del condón en el sexo oral, en la primera y última relación sexual fue justificada por la incomodidad que causa, la falta de experiencia/conocimiento y confianza en el compañero, respectivamente.

Conclusión: El estudio indica que los entrevistados son susceptibles a la infección por VIH cuando abandonan el uso de condones por su confianza en el compañero, la falta de conocimiento y/o experiencia. Orientación de las acciones y aclaraciones con materiales de información son relevantes, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de este grupo a las infecciones de transmisión sexual.

Palabras clave: Preservativos; conducta sexual; homosexualidad masculina

RESUMO

Introdução: O aumento das infecções pelo HIV no Brasil entre Homens que fazem Sexo com Homens, na faixa etária de 15 a 24 anos, tem como um dos fatores a baixa utilização do preservativo.

Objetivo: Descrever os fatores que estão associados ou não a utilização do preservativo entre jovens HSH.

Metodologia: Estudo descritivo, de natureza quantitativa, com emprego de amostra por conveniência. O cenário foram seis boates direcionadas para o público de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Município do Rio de Janeiro - Brasil, selecionadas por meio de um guia de boates gay. Os participantes foram homens que fazem sexo com homens na faixa etária entre 18 a 24 anos. A coleta de dados ocorreu durante o mês de outubro de 2012. Foram entrevistados 220 jovens com auxílio de um instrumento de coleta de dados. A análise dos dados foi realizada utilizando o programa EpiInfo.

Resultados: O uso do preservativo está associado à prevenção de doenças. A falta de uso do preservativo no sexo oral, na primeira e última relação sexual, foi justificada pelo incômodo que causa, falta de experiência/conhecimento e a confiança no parceiro, respectivamente.

Conclusão: O estudo sinaliza que os entrevistados apresentam suscetibilidade à infecção pelo HIV quando abandonam ou não utilizam o preservativo pela confiança no parceiro, falta de conhecimento e/ou experiência. Ações de orientação e esclarecimento com material informativo são relevantes, considerando a vulnerabilidade desse grupo às infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras.chave: Preservativos; comportamento sexual; homossexualidade masculina

ABSTRACT

Introduction: The increase of HIV infections in Brazil among Men who have Sex with Men (MSM), aged between 15 and 24 years, has the low condom use as one of the factors.

This research **aims** to describe the factors that are associated or not to condom use among young MSM.

Methodology: Descriptive study, of quantitative nature, using sample for convenience. The scenario was six LGBT nightclubs in the city of Rio de Janeiro - Brazil, selected through a gay nightclub guide. Participants are MSM in the age group between 18 and 24 years who reported having had sex with men. Data collection took place during October 2012. A total of 220 young people were interviewed with the aid of a data collection instrument. Data analysis was performed through the EpiInfo program.

Results: Condom use is associated with disease prevention. The justifications for not using condom in oral sex, in the first and last sexual relation were discomfort, lack of experience/knowledge and confidence in the partner respectively.

Conclusion: This study indicates that the interviewees are susceptible to HIV infection when they abandon or do not use the condom because of their lack of knowledge and/or experience. Guidance and clarification activities with informative material are relevant, considering the vulnerability of this group to STIs.

Keywords: Condoms; Sexual Behavior; Male Homosexuality.

INTRODUCCIÓN

Este estudio tiene como objetivo los factores asociados al uso del preservativo entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en el grupo de edad de adultos jóvenes.

La pandemia causada por el *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) se configura como un importante desafío para la salud pública brasileña y mundial, debido a su magnitud y extensión de los daños causados a las poblaciones. Su transmisión ocurre por medio de relaciones sexuales desprotegidas, sangre contaminada y transmisión vertical, y su ocurrencia está relacionada con los contextos individuales, colectivos y sociales⁽¹⁾.

En Brasil, la epidemia surgió en el inicio de la década de 1980, estando asociada a los homo/bisexuales masculinos, usuarios de drogas inyectables y profesionales del sexo⁽²⁾. La supuesta selectividad de determinados grupos a la infección suscitó el uso de la terminología “grupo de riesgo”, de modo que esta denominación marcó la construcción histórica y social del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), popularmente conocida por su sigla derivada del inglés, AIDS⁽³⁾.

La denominación de grupos de riesgo, para englobar los grupos poblacionales más acometidos por la infección, provocó una respuesta social, caracterizada por estigma y discriminación, asociando este grupo a transgresores de normas sociales como promiscuos, inmorales y viciosos. En Brasil, las poblaciones no encuadradas en este conjunto de individuos se consideraban “inmunes” a la infección, no adoptando medidas de prevención, lo que llevó a un cambio en el perfil epidemiológico, actualmente caracterizado por la feminización, pauperización, heterosexualización e interiorización. De esa forma, la comprensión de que la enfermedad se restringía a los considerados “grupos de riesgo” dejó de tener adherencia a la realidad, una vez que todos los individuos, por hipótesis, pasaron a ser vulnerables a ella⁽³⁾.

Durante la década de 1990, el concepto de vulnerabilidad fue propuesto a fin de reforzar la respuesta a la pandemia del HIV. En esa perspectiva todo y cualquier individuo está expuesto y susceptible a la infección por el HIV, estando englobados, además de los factores epidemiológicos, los factores biológicos, culturales, sociales, políticos y comportamentales⁽⁴⁾.

El proceso de diseminación de la epidemia tiene diferentes impactos en las poblaciones, identificar y reconocer sus diferencias y especificidades se hacen acciones imprescindibles en la construcción de políticas dirigidas a los grupos más vulnerables.

El comportamiento está insertado en el concepto de vulnerabilidad individual, estando directamente asociado a la conducta sexual, la vulnerabilidad de infección por el HIV⁽⁵⁾. La práctica de relaciones sexuales seguras es aquella que adopta, entre otras medidas, el uso del condón, siendo ésta más eficiente y preconizada para el control de la infección por vía sexual. Estudios revelan que el uso infrecuente del condón es la principal variable asociada a la presencia de Infecciones Sexualmente Transmisibles (IST)⁽⁵⁻⁶⁾.

Datos epidemiológicos del Departamento Nacional de DST/aids y Hepatitis Virales del Ministerio de Salud - Brasil, demuestran que la población de jóvenes gay presenta vulnerabilidad. Según investigación, la prevalencia de infección por el HIV entre jóvenes HSH de 17 a 22 años aumentó entre 2002 y 2007, pasando de 0,56% a 1,2%. En relación a la categoría de exposición de los casos de aids, el grupo de edad de HSH entre 15 a 24 años pasó de 31,8% en 1998 para 46,4% en 2010. Cuando es comparado ese grupo con los jóvenes en general, la probabilidad de un joven gay de estar infectado es aproximadamente 13 veces mayor⁽²⁾.

Estudio de revisión sistemática de la literatura nacional e internacional identificó que prácticas sexuales vulnerables para las IST son comunes entre la población homosexual. El no uso del condón encuentra su base en el miedo de la pérdida del placer y de la virilidad, la creencia en la fidelidad del compañero fijo y en los significados atribuidos a su uso en diferentes culturas. Los contextos sociales de poder financiero, de género y edad, y circulación de los medios pornográficos de relaciones sexuales desprotegidas y asociadas a orgasmos fueron, también, abordados como factores que influyen en el abandono del uso del condón⁽⁷⁾.

Debido a la representatividad de la epidemia del HIV en la población de jóvenes gay en los Estados Unidos, estudio cualitativo cuyo objetivo fue explorar factores que podrían estar asociados al diagnóstico reciente del HIV en esta población y sus perspectivas y conceptos sobre la eficacia de los programas de prevención. El análisis de los datos evidenció que cuatro temas principales de vulnerabilidad a la infección son recurrentes en esa población: riesgos personales, falta de educación cualificada, gran acceso a internet y la necesidad de profesionales calificados para introducir intervenciones educativas específicas a la edad y el desarrollo de este grupo⁽⁸⁾.

La vulnerabilidad a las IST fue discutida en otros estudios, siendo evidente que los HSH mantienen comportamientos que incluyen mayor número de relaciones sexuales con parejas casuales, múltiples parejas y el uso de drogas⁽⁷⁻⁹⁾. En cuanto al conocimiento, estudio que investigó 36 mil jóvenes del sexo masculino, con edades entre 12 y 22 años, identificó que 97% saben que el uso del condón es la mejor manera de evitar la infección por el HIV. Con todo, su aceptación en las relaciones sexuales no coincide con el nivel de conocimiento de esta población⁽²⁾.

En este contexto, se delimitó como problema a ser estudiado: ¿Cuáles son los factores que interfieren en la utilización del condón entre los jóvenes HSH? El estudio tiene el objetivo de describir los factores que están asociados con la utilización del condón entre los jóvenes HSH.

La relevancia de este estudio se sustenta en razón de la vulnerabilidad e impacto de la epidemia del HIV/aids en la población homosexual. La carencia de estudios, acciones y políticas volcadas a este grupo que socialmente sufre por la acción del preconceito, discriminación e invisibilidad social, también es una realidad⁽¹⁰⁾. La investigación pretende contribuir a la discusión acerca de la vulnerabilidad de jóvenes HSH a la epidemia y para las acciones de prevención de las IST/HIV/aids de manera ecuánime.

METODOLOGÍA

Se trata de una investigación descriptiva, de naturaleza cuantitativa y muestreo por conveniencia. El escenario del estudio fueron las Boîtes destinadas al público de

Lésbicas, Gay, Bisexuales, Travestis y Transexuales (LGBT) del municipio de Rio de Janeiro, por tratarse de un espacio de sociabilidad de los jóvenes HSH, donde las personas tienden a no esconder su sexualidad y estarían más aptas a este tipo de abordaje.

Los sujetos seleccionados para componer el estudio fueron los HSH, terminología que abarca una variedad de identidades sexuales, inclusive aquellas personas que no se identifican sexualmente como gay u homosexuales⁽¹¹⁾. Los jóvenes de ese grupo poblacional presentan mayores índices de infección si los comparamos a la población en general. De ese modo delimitamos el grupo de edad a ser estudiado entre 18 a 24 años, considerando que debido a aspectos legales está prohibida la entrada de menores de 18 años en boîtes en Brasil. Solamente fueron seleccionados para componer el estudio aquellos que afirmaron haberse relacionado sexualmente con hombres (coito anal con penetración) y que respondiesen, mínimamente, todas las preguntas cerradas del instrumento de recolección de datos. Los criterios de inelegibilidad adoptados fueron: estar consumiendo bebida alcohólica y drogas ilícitas durante el abordaje y personas analfabetas o con deficiencia intelectual y física (visual).

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas, abordando las variables socio-económicas y el uso del condón. El instrumento fue elaborado teniendo como referencia la investigación de la Asociación Brasileña Interdisciplinaria de aids (ABIA), la cual ya había realizado en 2007 un estudio sobre las necesidades de prevención al HIV/aids en la población homosexual de Rio de Janeiro⁽¹²⁾. Posteriormente este instrumento fue testado, verificando su aplicabilidad, considerando que el ambiente de investigación es dinámico.

La recolección ocurrió en el mes de octubre de 2012, siguiendo la agenda de fiestas de las casas nocturnas más frecuentadas por el público LGBT. Fueron seleccionadas 7 casas nocturnas de acuerdo a una guía de diversión para el público gay. Entre ellas, tuvimos que excluir uno de los escenarios, debido a su localización en local inseguro y propicio a riesgo de los investigadores implicados. Condiciones climáticas, como la presencia de lluvia, fueron también consideradas como factor utilizado para el no comparecimiento en los escenarios de la investigación. El abordaje fue realizado en las filas de espera que anteceden a la entrada. Hubo participación de 338 personas, siendo excluidos 118 cuestionarios por no adecuarse a los criterios de elegibilidad, con un total de 220 jóvenes HSH seleccionados. La justificativa para el elevado número de cuestionarios descartados ocurrió debido al abordaje utilizado, donde tuvimos la participación de personas que frecuentan las boîtes y nunca tuvieron relaciones sexuales con hombres y el número elevado de participantes que sobrepasaban el grupo de edad delimitado.

Los aspectos éticos y legales de investigación implicando seres humanos fueron respetados, siguiendo la resolución en vigor en ocasión de la sub misión de la investigación, o sea, 196/96 del Consejo Nacional de Salud del Brasil, a través del parecer favorable del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Veiga de Almeida con el número 101.053. Solamente después de la lectura, esclarecimiento y asignatura del Término de Consentimiento Libre y Aclarado, el cuestionario era entregado a los participantes

Los datos fueron analizados en frecuencia simple y porcentual total, con auxilio del software Epiinfo.

RESULTADOS

Las características socioeconómicas de los participantes de la investigación son presentadas en la Tabla I. Los datos evidencian que la mayoría de los entrevistados tienen 20 años de edad (21,4%); se consideraban gay (38,7%); católicos (31,8%); trabajaban (70%); poseían renta familiar entre 3 a 5 salarios mínimos (31,4%); cursaban enseñanza superior (50,9%) y no estaban en un relacionamiento estable (71,8%).

TABLA I: Aspectos socioeconómicos de HSH frequentadores de boîtes LGBT. Río de Janeiro, 2012. (N=220)

Aspectos socioeconómicos	f	%
Edad (años)		
18	26	11,8
19	29	13,2
20	47	21,4
21	44	20,0
22	30	13,6
23	27	12,3
24	17	7,7
Orientación sexual		
Gay	85	38,7
Homosexual	83	37,7
Bisexual	48	21,8
HSH	02	0,9
Otros	02	0,9
Creencia religiosa		
Católico	70	31,8
Evangélico	45	20,5
Espírita	32	14,5
Ateo	21	9,5
Otras	52	23,6
Trabaja		
Si	154	70
No	66	30
Renta Familiar Mensual (Salario Mínimo=R\$630,00)		
Hasta 2	46	20,9
3 a 5	69	31,4
6 a 10	46	20,9
11 a 20	18	8,2
Más de 20	08	3,6
No sé	14	6,4
Prefiero no responder	19	8,6
Escolaridad		
Primaria Incompleta	01	0,5
Primaria Completa	10	4,5
Secundaria Incompleta	09	4,1
Secundaria Completa	64	29,1
Superior Incompleto	112	50,9
Superior Completo	24	10,9

Relación estable	
Si	62 28,2
No	158 71,8
Total	220 100

Leyenda:

Hombres que hacen sexo con hombres (HSH)

En lo que concierne al uso del condón, 135 (61,4%) entrevistados relataron utilizar siempre, 80 (36,4%) utilizan a veces y 5 (2,3%) nunca usan. En el sexo oral el uso del condón es inverso, 175 (79,6 %) no utilizan, 32 (14,5%) a veces hacen uso y solo 13 (5,9%) entrevistados utilizan siempre. La primera relación sexual ocurrió de media a los 15,74 años, usando media de 15,5, moda de 16 y desvío-estándar de 2,35. El condón fue utilizado en la primera relación sexual por 144 (65,5%) entrevistados, mientras que 76 (34,5%) no hicieron uso de ese método de prevención. En la última relación sexual 162 (73,6%) usaron el condón y 58 (26,4%) no usaron. En relación a las parejas sexuales, 86 (39,1%) relataron que alguna vez en la vida tuvieron parejas que se negaron a utilizar el condón. Indagados sobre una situación hipotética de atracción sexual por una persona, pero que no tuviese condón en el momento, la actitud relatada por 188 (85,8%) entrevistados sería de negarse a relacionarse sexualmente.

En la tabla II, es posible observar que ocurrió asociación significativa entre el uso del condón en la última relación sexual con el hecho de poseer relación estable. Mientras que el uso del condón en la última relación sexual no tuvo asociación significativa cuando fue comparado con la primera relación sexual.

TABLA II: Asociación entre el uso del condón en la última relación sexual de jóvenes hombres que hacen sexo con hombres en relación a la primera relación sexual y relaciones estables. Río de Janeiro, 2012. (n: 220)

Uso del condón en la última relación sexual	Si	No	Total	P*
1. Posee una relación estable				
Si	34	28	62	< 0,01
No	128	30	158	
2. Uso del condón en la primera relación sexual				
Si	108	36	144	0,5
No	54	22	76	
Total	162	58	220	

*Chi-cuadrado bilateral

En relación a los factores asociados al uso o no del condón entre los participantes de esta investigación, los resultados están presentados en la Tabla III y descritos a continuación.

Factores que están asociados al no uso del condón:

El principal factor asociado al no uso del condón, o uso poco frecuente, en el sexo oral es la incomodidad, seguido por la disminución del placer, sabor del condón, confianza en la pareja y la no percepción del riesgo. En la primera relación sexual el condón no fue utilizado debido a la falta de experiencia y/o conocimiento, al momento

del acto, olvido/no tener y la confianza en la pareja. Indagados sobre el uso en la última relación sexual los principales motivos para el abandono fueron confianza en la pareja, momento, preferencia personal y olvido/ausencia del condón.

Factores que están asociados al uso del condón:

Los factores asociados al uso del condón en el sexo oral citados fueron la prevención de IST/aids, seguido por el placer. Entre los factores relacionados al uso del preservativo durante la primera relación sexual destacan la prevención de IST/aids, la falta de confianza y la imposición de la pareja. Al ser cuestionados sobre el motivo de su utilización durante la última relación sexual fueron citados la prevención de IST/aids y la falta de confianza en la pareja, Sin embargo algunos de los entrevistados no supieron explicar por qué utilizaron el condón.

TABLA III: Factores asociados a la utilización (o no) del condón en las relaciones sexuales entre adultos jóvenes HSH. Rio de Janeiro, 2012. (N=220)

Factores asociados			f	%
Sexo oral				
Usan			11	5
	Prevención de IST		10	4,6
	Placer		01	0,4
No Usan			166	75,4
	Incomodidad		68	30,9
	Placer		39	17,7
	Sabor		29	13,2
	Confianza		12	5,4
	Percepción de riesgo		09	4,1
	Otros		09	4,1
A veces			25	11,4
	Incomodidad		09	4,2
	Confianza		08	3,6
	Sabor		02	0,9
	Prevención de IST		02	0,9
	Otros		04	1,8
Sin respuesta			18	8,2
Primera relación sexual				
Usaron			126	57,3
	Prevención de IST		109	49,6
	Falta de Confianza		07	3,2
	Imposición de la pareja		04	1,8
	Otros		06	2,7
No Usaron			73	33,2
	Momento		24	10,9
	Falta de experiencia/conocimiento		25	11,3
	Olvido/no tener		14	6,4
	Confianza		06	2,7
	Otros		04	1,9
	Sin respuesta		21	9,5
Última relación sexual				
Usaron			133	60,5
	Prevención de IST		106	48,2

	Falta de Confianza	17	7,8
	No supo explicar	04	1,8
	Otros	06	2,7
No Usaron		50	22,7
	Confianza	34	15,4
	Momento	06	2,7
	Olvido/no tener	04	1,8
	Preferencia personal	05	2,3
	Otros	01	0,5
Sin respuesta		37	16,8
Total		220	100

Leyenda:

Hombres que hacen sexo con hombres (HSH)

Infección sexualmente transmisible (IST)

DISCUSIÓN

Los participantes de este estudio fueron jóvenes hombres que tuvieron relaciones sexuales con otros hombres. Por lo tanto, en el cuestionario dejamos que los propios sujetos definiesen su identidad sexual, dando la libertad de asumir la forma de cómo les gustaría ser reconocidos. Estudios señalan que, de acuerdo con la cultura local y personal, determinadas terminologías dan sentido peyorativo debido al estigma y prejuicios arraigados. En ese estudio, la mayoría de los entrevistados utilizaron las terminologías homosexual y gay para definición de su identidad sexual, a pesar de ser considerados sinónimos en la literatura⁽¹³⁻¹⁴⁾.

La característica socioeconómica de la muestra coincide con la realidad de los brasileños. La religión católica es predominante en el país y, a pesar de la posición del Vaticano desfavorable al uso del condón y de las relaciones homosexuales, se sabe que en Brasil la Iglesia Católica promovió importantes contribuciones en la prevención de la epidemia y tratamiento a los portadores de HIV/aids. Investigación etnográfica realizada en 2006 en el área metropolitana de Recife, Brasil, señala que sacerdotes brasileños buscan proponer respuestas a la epidemia basados en la comunidad donde están insertados, aliando las directrices de la Iglesia con sus conceptos morales, donde consideran el uso del condón como un “mal menor” frente al “mal mayor” de la muerte. Y, en lo que se refiere a la visión de sexualidad, los jóvenes católicos afirman que los dogmas de la Iglesia no son los únicos principios para orientar sus conductas⁽¹⁵⁾.

Sin embargo, un estudio realizado por ABIA con los homosexuales en Río de Janeiro en 2007, se encontró que la mayoría de los jóvenes dijeron no pertenecer a ninguna religión y que estos datos podrían estar relacionados con la exclusión de los homosexuales a causa de los dogmas religiosos⁽¹²⁾. Se sabe que la religión juega un papel fuerte de poder y fuerza moral, donde sus fundamentos normatizan y normalizan la estructura social, lo que interfiere de manera decisiva en el comportamiento de sus seguidores. Con respecto a la homosexualidad, aún prevalece a la violación de derechos y a la restricción de la ciudadanía la población LGBT, lo que perpetúa la homofobia individual, social e institucional que podría reflejarse en la respuesta de los participantes de esta investigación⁽¹⁶⁾.

En el momento de la recogida de datos del estudio, Brasil estaba experimentando un periodo de crecimiento económico, con un mercado de trabajo caliente y reducción de

la desigualdad de ingresos, proporcionando el aumento de la clase media. Se observa que la mayor parte de los participantes ha trabajado y estudiado, apartándose de una realidad en aumento entre los jóvenes, llamados la generación "ni-ni", ni estudian ni trabajan⁽¹⁷⁾. Con respecto a los ingresos y variaciones educativas, encuesta de Brasil, realizado en 2008 con 8.000 personas, encontró que cuanto mayor sea el ingreso y el nivel de educación, superiores son las oportunidades para la adopción de prácticas sexuales seguras⁽¹⁸⁾.

Estudio en Sao Paulo, Brasil, con 500 clientes habituales de las áreas sociales de los homosexuales, identificó que las características sociales estaban involucradas en el uso de preservativos. Las personas negras, con bajo nivel de educación y pobres tenían menos conocimientos sobre la prevención, el acceso a la realización de pruebas diagnósticas y el uso del condón⁽¹⁹⁾.

La mayoría de los entrevistados afirma no estar en una relación estable, pudiendo estar justificado por los locales donde la investigación fue realizada. El estudio revela que los HSH prefieren encuentros en ese tipo de boîtes por presentar un público específico y por tener la presencia de "dark-rooms", que son ambientes con poca o ninguna luz, que propician las prácticas sexuales, que pueden ser con parejas fijas o casuales, muchas veces, conocidos en aquella misma noche⁽¹²⁾. La búsqueda de parejas sexuales ocasionales y el uso de drogas, lo cual puede ocurrir en esos espacios, caracterizados como factores de riesgo para el aumento de la vulnerabilidad a la infección por el VIH. Los estudios muestran que los hombres gays y HSH mantienen este tipo de comportamiento, que pueden llevar al abandono del uso de condones, especialmente cuando se trata de factores tales como el tiempo, o el olvido^(19,20,21).

A pesar de que las investigaciones^(22,23) difieren sobre la utilización del condón entre HSH, comparándolos con heterosexuales e indicar que los HSH usan menos condón en relación a los heterosexuales, en ese estudio no podemos realizar esta proyección debido a las características de la muestra investigada. Con todo, es posible observar que la mayoría de los entrevistados utilizó el condón en la primera y última relación. Además, existe una parte considerable que no usó, exponiéndose a una situación de vulnerabilidad, como se evidencia en un estudio de jóvenes homosexuales en Río de Janeiro, Brasil, en el cual se encontró que el 65,5% de los que corresponde ya han hecho penetración en el ano de un hombre sin condón alguna vez en su vida⁽¹²⁾.

A pesar de que el uso del preservativo en el grupo de población joven sea mayor que en cualquier otro grupo de edad, características socioculturales de los jóvenes dificultan la decisión por el uso del preservativo, como la creencia en la invulnerabilidad; la imprevisibilidad de relaciones; los discursos moralistas entre profesionales de salud/educación cuando se refieren a la sexualidad de los jóvenes; nivel de conocimiento sobre el uso del condón; dependencia emocional y financiera; tiempo de relación; dificultades de negociación; la confianza establecida en relaciones afectivas; la creencia en la disminución del placer; entre otras. Mientras que, en el sexo oral está vinculado al gusto malo debido al lubricante, la disminución de la sensibilidad y la "quebra del clima"^(9,12,24).

El uso del condón en la primera relación sexual es una cuestión que debe ser trabajada, considerando que datos nacionales indican que la primera relación sexual es de media a los 15 años⁽²⁵⁾. La adolescencia es un período de grandes transformaciones y descubrimientos, acompañada por la búsqueda de la identidad

propia y por el despertar del erotismo. Conducir apoyo y orientación sobre las varias dimensiones de la sexualidad en esta fase aún es un desafío, por tratarse de un campo oscuro, reprimido y renegado en la sociedad durante años. La primera relación implica el miedo, la inseguridad y la ignorancia, factores que pueden estar relacionados con la falta de conocimiento, o experiencia para la falta de uso de preservativos como los resultados que apunta esta investigación⁽²⁶⁾.

La enfermería como una ciencia que vela por el cuerpo y el cuidado humano se enfrenta a las múltiples facetas de la atención a los grupos de población como los adolescentes y los jóvenes gays que aún carecen de reconocimiento en la práctica de atención, sobre todo en las actividades educativas y orientación específica para su edad y desarrollo, en relación con la sexualidad⁽⁸⁾. Con la creación en 2010 de la Política Nacional de Salud Integral de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales, es evidente en el contexto brasileño la importancia del cuidado que atienda las exigencias y características de este grupo, además de convocar a los profesionales de salud, gestores y sociedad civil para que trabajen juntos en la perspectiva de la visibilidad y el acceso de esta población a la atención integral⁽²⁷⁾.

Además de promover un diálogo sobre la homosexualidad, los profesionales de enfermería, en el ámbito social, como en la familia y en las escuelas, que, en general, por la estructura sociocultural actual, legitima la heteronormatividad al establecer una condición simbólica de dominación y estigmatización. El mantenimiento de una estructura social insensible a las demandas de la población LGBT proporciona un ciclo de vulnerabilidades, en virtud de los sentimientos de exclusión y desprecio social⁽⁷⁾.

Con respecto a otros factores reportados por el abandono de los condones, la confianza en la pareja es una de las principales razones, incluyendo el ser abordado en otras investigaciones. La confianza provoca un sentimiento de seguridad, que puede llevar a una relación estable y sexual perenne, como una envoltura emocional en el momento del acto sexual. Este sentimiento establecido con la pareja puede ser visto como un método de prevención de las ITS / VIH y proponer su uso genera desconfianza en la pareja⁽¹²⁾.

Estudio con personas que asisten a lugares de sociabilidad homosexual, encontró que después de algún tiempo de relación 25% de los encuestados suspendió el uso del condón con sus parejas sexuales, siendo las principales razones confiar en su pareja y la realización de pruebas del VIH. Estos datos refuerzan la percepción de riesgo de diseño y la reducción del daño por los encuestados para buscar estrategias de abdicación del uso de la protección en la creencia en la fidelidad y de infección por enfermedades de transmisión sexual⁽¹⁹⁾.

En cuanto al abandono del preservativo, debido al tiempo de las relaciones sexuales, algunos estudios presentan datos que corroboran esta situación. Cree que la necesidad placer inherente del hombre y el impulso causado por el deseo momentáneo puede estar relacionado con prácticas sexuales de riesgo^(20,24,28). El deseo impulsivo, a menudo tiene el aliento de amigos o situaciones específicas, tales como fiestas y reuniones, a veces estimulados por el uso de alcohol y drogas, este conjunto de factores proporciona una vulnerabilidad a la infección⁽²⁹⁾.

También hay factores relacionados con el escenario de la relación sexual, que pueden estar involucrados en el abandono del uso del condón por la situación actual. Un

estudio encontró que los escenarios imprevisibilidad sexuales y/o con la presentación de la estructura dificultante proporcionan un mayor riesgo de abandono del uso del preservativo, como en el cuarto oscuro, en la calle, en la plaza, parque o baño público⁽¹⁹⁾.

El abandono del uso del preservativo en las relaciones sexuales también puede ser una elección consciente y deseada, incluso sabiendo de los riesgos implicados de IST. Estudios sobre prácticas sexuales *barebacking* (sexo anal desprotegido entre hombres que hacen sexo con hombres de forma intencional) indican que sus practicantes hacen referencia a los placeres obtenidos en el sexo desprotegido debido a mayor estimulación física, intimidad y al sentimiento de estar emocionalmente más próximo o conectado al compañero. Siendo internet señalada como una gran facilitadora para el encuentro de personas que prefieren prácticas *barebacking*⁽³⁰⁻³¹⁾. Otro estudio mostró que la pérdida de placer asociado con el uso del condón se considera un factor clave en su abandono⁽²⁸⁾.

El uso del condón en las relaciones es un desafío para la práctica sexual, pues impregna el comportamiento individual y alcanza el colectivo y toda la gama de contextos histórico-culturales en que la pareja o individuos están implicados. En esta investigación se observó que los socios actuaron de manera positiva para fomentar el uso del preservativo y no se reportaron situaciones de abandono del uso del condón por imposición. Sin embargo, la influencia de la pareja en el uso o no uso de los condones ya está siendo discutido en otros estudios, y puede ser un deseo incisivo o velado, permeado de relaciones personales y de energía.

Las relaciones de poder en la pareja sexual se encontraron en las relaciones de HSH. Las características del grupo de edad, socioeconómica, preferencia sexual y género constituyen factores de vulnerabilidad en las relaciones entre HSH. Las dependencias, desigualdades, opresiones y jerarquías sometidas, en esos contextos, exponen las situaciones vulnerables a las que se encuentran en circunstancias "inferiores"^(7,12). HSH tienen dificultades para negociar el condón con una pareja estable, especialmente cuando se toma el papel sexual pasivo, o cuando son pobres, feminizadas, de mas edad o negros⁽¹⁹⁾.

En investigación, realizada en México, sobre factores asociados al uso inconsistente del condón con HSH, fue posible constatar que las relaciones de poder y el uso de sustancias psicoactivas son obstáculos para el empleo del condón. Fue evidenciado a través del análisis de regresión logística multivariada que los individuos más jóvenes, con renta media y actitudes negativas en cuanto al uso del condón, que consumían alcohol y drogas, y se declaraban públicamente como homosexuales fueron los más propensos al abandono⁽³²⁾. Cabe señalar que si bien los estudios describen la combinación de sustancias psicoactivas con el no uso del condón, en esta investigación los jóvenes no verbalizaron esto, lo que nos impide verificar esta asociación entre los jóvenes investigados.

CONCLUSIÓN

Los resultados indican que el uso del condón es común en las relaciones del público investigado, salvo para el sexo oral. En la primera relación, el principal factor señalado para el abandono del uso del condón es la falta de experiencia / conocimiento y, en la última relación, la confianza en la pareja.

Este estudio coincide con otras investigaciones al identificar que los jóvenes HSH abandonan el uso del preservativo por diversos factores individuales, sociales y programáticos. Sin embargo, algunas limitaciones de la investigación pueden ser señaladas, como: 1) El instrumento elegido para la recolección de datos no estaba a favor de la captura de los aspectos subjetivos de los factores asociados con el uso de preservativos durante las relaciones sexuales. 2) El escenario del estudio, debido a que es un entorno dinámico, dificulta de utilizar un instrumento objetivo para favorecer la participación de los sujetos y no dañar el flujo de entrada en las discotecas.

Llegamos a la conclusión de que se necesitan estrategias para fomentar el uso del preservativo y la asistencia a los centros de salud para llevar a cabo las pruebas para el diagnóstico precoz de las ITS / VIH o la profilaxis posterior a la exposición, se considera una herramienta importante para reducir al mínimo la propagación de nuevas infecciones. Sin embargo, las acciones dirigidas a la población homosexual siguen siendo tímidas, lo que confirma la vulnerabilidad de este grupo.

Cuidados de enfermería en la atención integral a la población de adolescentes y jóvenes debe ser guiado en los nuevos arreglos sociales y las especificidades de los individuos y grupos. La enfermería como una profesión para actuar en la planificación, ejecución y evaluación de los planes de salud clínicos y educativos que promueven la prevención de las ITS / VIH / SIDA, con énfasis en los grupos más vulnerables. Por lo tanto, es necesario intensificar las acciones preventivas con la distribución de preservativos, la asignación de banners y materiales informativos, como mínimo, en los espacios de socialización de este grupo de población; utilización de Internet y telefonía así como los recursos tecnológicos para la promoción de la salud; eficacia de las políticas de salud en las escuelas; la accesibilidad y la humanización de los servicios en relación con los jóvenes gays, homosexuales y HSH; dar visibilidad a la población LGBT en la escena social, las instituciones políticas y de salud.

REFERENCIAS

- 1) Lima TC, Freitas MIP. Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. Rev bras enferm. 2012; 65(1): 110-5.
- 2) Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento Nacional de DST/Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico AIDS/DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- 3) Gomes AMT, Silva ÉMP, Oliveira DC. Social representations of AIDS and their quotidian interfaces for people living with HIV. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011; 19(3): 485-92.
- 4) Ayres SJRCM, Calazans GJ, Saletti F, Haraldo C, França JR. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond M Jr, Carvalho YM, organizadores. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2006. p. 375-417.
- 5) Cruzeiro ALS, Souza LDM, Silva RA, Pinheiro RT, Rocha CLA, Horta BL. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. Ciênc saúde coletiva. 2010; 15 (suppl 1): 1149-58.
- 6) Griensven FV, Wijngaarden JWL. A review of the epidemiology of HIV infection and prevention responses among MSM in Asia. AIDS. 2010; 24 (suppl): 30-40.
- 7) Cunha RBB, Gomes R. Os jovens homossexuais masculinos e sua saúde: uma revisão sistemática. Interface (Botucatu) [Internet]. 2015 Mar [cited 2015 Nov 29]; 19(52): 57-70. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000100057&lng=en.

8) Flores DD, Blake BJ, Sowell RL. "Get them while they're young": reflections of young gay men newly diagnosed with HIV infection. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2011; 22(5): 376-87.

9) William L, Jeffries IV. The number of recent sex partners among bisexual men in the United States. *Perspect Sex Reprod Health*. 2011; 43(3): 151-157.

10) Chonody JM. Measuring Sexual Prejudice Against Gay Men and Lesbian Women: Development of the Sexual Prejudice Scale (SPS). *J Homosex*. 2013; 60(6): 895-926

11) Unaid. Action framework: universal access for men who have sex with men and transgender people. Geneva: Unaid, 2009.

12) Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA). Levantamento de necessidades em HIV/AIDS na população homossexual do Grande Rio: Jovens de 18 a 24 anos e homens soropositivos. Rio de Janeiro: ABIA, 2008.

13) Rios K. Right-wing authoritarianism predicts prejudice against "homosexuals" but not "gay men and lesbians". *J Exp Soc Psychol*. 2013; 49(6): 1177-83.

14) Knauer NJ. Identity/Time. *Laws*. 2013; 2: 362-75.

15) Rios LF, Aquino FL, Muñoz-Laboy M, Oliveira C, Parker R. Católicos, fidelidade conjugal e Aids: entre a cruz da doutrina moral e as espadas do cotidiano sexual dos adeptos. *Debates NER*. 2008; 9(14): 135-56.

16) Trindade Mesquita D, Perucchi J. Não apenas em nome de Deus: discursos religiosos sobre homossexualidade. *Psicol Soc*. 2016; 28(1): 105-114.

17) Camarano AA, Kanso S. O que estão fazendo os jovens que não estudam, não trabalham e não procuram trabalho? In: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Mercado de Trabalho. Brasília: IPEA; 2012. p. 37-44.

18) Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira 2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

19) Antunes MC, Paiva VSF. Territórios do desejo e vulnerabilidade ao hiv entre homens que fazem sexo com homens: desafios para a prevenção. *Temas psicol*. [Internet]. 2013 Dez [citado 2016 Abr 16]; 21(3): 1125-43. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000300019&lng=pt.

20) Balán IC, Carballo DA, Ventuneac A, Remien RH. Intentional condomless anal intercourse among Latino MSM who meet sexual partners on the Internet. *AIDS Educ Prev*. 2009; 21(1):14-24.

21) Grov C. HIV risk and substance use in men who have sex with men surveyed in bathhouses, bars/clubs, and on Craigslist.org: venue of recruitment matters. *AIDS Behav*. 2012; 16(4):807-17.

22) Widman L, Golin CE, Grodensky CA, Suchindran C. Do Safer Sex Self-Efficacy, Attitudes toward Condoms, and HIV Transmission Risk Beliefs Differ among Men who Have Sex with Men, Heterosexual Men, and Women Living with HIV? *AIDS Behav*. 2013; 17(5): 1873-82.

23) Casalino E, Choquet C, Leleu A, Hellmann R, Wargon M, Juillien G, et al. Trends in Condom Use and Risk Behaviours after Sexual Exposure to HIV: A Seven-Year Observational Study. *PLoS ONE*. 2014; 9(8): e104350.

24) Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Ciênc saúde coletiva*. 2009; 14(2): 661-70.

25) Paiva V, Calazans G, Venturi G, Dias R. Age and condom use at first sexual intercourse of brazilian adolescents. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(Suppl 1):45-53.

- 26) Almeida ACCH, Centa ML. Parents experience with the sexual education of their children: implications for nursing care. *Acta paul enferm.* 2009; 22(1):71-6.
- 27) Ministério da Saúde (BR). Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- 28) Calabrese SK, Reisen CA, Zea MC, Popen PJ, Bianchi FT. The pleasure principle: the effect of perceived pleasure loss associated with condoms on unprotected anal intercourse among immigrant Latino men who have sex with men. *AIDS Patient Care STDS.* 2012; 26(7):430-5.
- 29) Barreto ACM, Santos RS. A vulnerabilidade da adolescente às doenças sexualmente transmissíveis: contribuições para a prática da enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009 out-dez; 13(4): 809-16.
- 30) Silva LAV. Barebacking e a possibilidade de soroconversão. *Cad Saúde Pública.* 2009; 25(6): 1381-9.
- 31) Carballo-Diéquez A, Ventuneac A, Bauermeister J, Dowsett GW, Dolezal C, Remien RH, et al. Is 'bareback' a useful construct in primary HIV-prevention? Definitions, identity and research. *Cult Health Sex.* 2009; 11(1): 51-65.
- 32) Mendoza-Pérez JC, Ortiz-Hernández L. Factores asociados com el uso inconsistente de condón em hombres que tienen sexo com hombres de Ciudad Juárez. *Rev Salud pública.* 2009; 11(5): 700-12.

Recibido: 4 de diciembre 2015;
Aceptado: 14 de mayo 2016

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia