



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Psicología de la Salud

Negociación del uso de condón en hombres con y sin
VIH/SIDA

Investigación Empírica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Perla Yazmín Ayala Santana

Director: Dr. Ricardo Sánchez Medina

Dictaminadores: Dra. Consuelo Rubí Rosales Piña
Dr. Víctor Rodríguez Pérez

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México,
junio de 2020





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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-PAPIIT IN309719

A la UNAM y la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, por el conocimiento.

Al Laboratorio de Psicología, Tecnología y Salud, GIPPS y la Clínica Especializada Condesa, quienes sirvieron de vínculo entre la teoría y la práctica.

Al Dr. Ricardo Sánchez Medina, quien con todo profesionalismo y constancia me guió en este proyecto.

Al Hospital Médica Sur, institución que durante los años de labor en ella, me ha brindado facilidades para concluir las actividades académicas; a mi Jefe y compañeros por su apoyo.

A Samantha, mi compañera de vida, por respetar y apoyar mis decisiones. A tu familia, especialmente a Estela y Brisa, que nos ha dado soporte en tiempos difíciles y quienes han sido parte importante de este logro.

A mis colegas Mon y Omar, acompañarnos en ésta construcción del conocimiento ha sido muy gratificante.

A mis amigas, por su lealtad y motivación.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	15
HIPÓTESIS	15
OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	16
MÉTODO	16
POBLACIÓN	16
PARTICIPANTES	16
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	18
VARIABLES	18
INSTRUMENTOS	18
PROCEDIMIENTO	19
ANÁLISIS DE DATOS	19
RESULTADOS	20
DISCUSIÓN	26
REFERENCIAS	32
APÉNDICES	36
Apéndice A	36
Apéndice B	38
Apéndice C	39
Apéndice D	40

NEGOCIACIÓN DEL USO DE CONDÓN EN HOMBRES CON Y SIN VIH/SIDA

RESUMEN

El objetivo del estudio fue comparar las estrategias de negociación del uso del condón, así como las creencias y actitudes sobre el uso de éste en las relaciones sexuales, en dos poblaciones de hombres: con VIH y sin VIH (que acuden a solicitar prueba de detección de VIH). La selección de la muestra se llevó a cabo mediante el tipo de muestreo no probabilístico incidental; se evaluó a un total de 458 hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, que acuden a la Clínica Especializada Condesa a realizarse prueba de detección de VIH y/o a recibir tratamiento para VIH; 230 pertenecen al grupo sin VIH y 228 al grupo con VIH; el diseño del estudio fue de tipo no experimental, de corte transversal; los resultados mostraron diferencias significativas entre los grupos en la comparación de las medias sobre el uso del condón en la última relación sexual, sin embargo estos resultados se contraponen a la consistencia del uso del condón entre el número de relaciones sexuales; se encontró que ambos grupos poseen actitudes y creencias favorables sobre el uso del condón; al mismo tiempo usan con mayor frecuencia el estilo de negociación colaborativo; se discute la relación entre las variables, la consistencia del uso del condón y sobre la importancia del análisis de otras variables en estudios posteriores.

Palabras clave: condón, negociación, creencias, VIH.

ABSTRACT

The objective of the study was to compare condom negotiation strategies, as well as beliefs and attitudes about condom use in sex, in two populations of men: with and without HIV (who come for HIV testing). The sample selection was carried out through the type of non-probabilistic incidental sampling; a total of 458 men who have sex with men, who come to the Condesa Specialized Clinic for HIV testing and/or treatment, were evaluated; 230 belong to the non-HIV group and 228 to the HIV group; the study design was of a non-experimental, cross-sectional type; the results showed significant differences between the groups in the comparison of the means of condom use at last sex, however these results are opposed to the consistency of condom use between the number of sexual relations; both groups were found to have favorable attitudes and beliefs about condom use; at the same time they use the collaborative negotiation style more frequently; the relationship between the variables, the consistency of condom use and the importance of the analysis of other variables in subsequent studies is discussed.

Keywords: condom, negotiation, beliefs, HIV.

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales objetivos desarrollados por las instituciones de salud a nivel internacional, dentro de la promoción de la salud sexual, es el uso del condón, no solamente como método anticonceptivo, sino para reducir el riesgo de contagio de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el VIH/SIDA (Organización Panamericana de la Salud, 2016), sin embargo, las cifras de contagio continúan siendo alarmantes.

De acuerdo con el Informe de Estadísticas Mundiales sobre el VIH emitido por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2019), se estima que al cierre de 2018 existen 39,7 millones de personas con VIH en el mundo; y se produjeron 1,7 millones de nuevas infecciones por VIH y 770,000 muertes relacionadas con el SIDA. De los datos anteriores, para la región de América Latina, 1,9 millones corresponde al total de personas que vive con VIH; 100,000 corresponden a los nuevos casos de infección de VIH y 35,000 los casos de muerte relacionados con el SIDA.

Para el caso de México, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA, 2019) reportó que para finales de 2019 existe un total de 179,640 casos de VIH/SIDA, de los cuales 5704 corresponden a los pacientes diagnosticados por contagio en 2019, de ésta cifra, 5612 casos corresponden a contagio de la categoría de transmisión sexual.

En México, la Secretaría de Salud en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a través del Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA, 2014) y el CENSIDA, emitieron una Guía Nacional para la prevención de VIH y el SIDA; documento dirigido al Sector Salud, las organizaciones civiles, las instituciones privadas de salud, las instituciones académicas y de investigación y los organismos de cooperación internacional para el desarrollo (con representación en México); en esta guía se explica que los ejes de desarrollo de estrategias, delinear propuestas de promoción de la salud y prevención del VIH, de manera congruente a las características de la epidemia en el país, dentro de estas estrategias figura la categoría de educación sexual integral, en donde se enfatiza la importancia de las prácticas sexuales

seguras y el uso correcto y consistente del condón, por medio de un cambio de comportamiento individual; otra de las estrategias que nos atrae atención, es la intervención grupal o individual en donde se pretende la generación de procesos de empoderamiento “para superar las barreras que impiden la negociación exitosa del uso del condón” (p.93).

Mendoza, Flores, Grajales y Martínez (2013) investigaron los factores que intervienen en el uso correcto y sistemático del condón en un grupo de universitarios, por medio del análisis de las variables: conocimientos sobre sexo protegido y sexo seguro; inicio de vida sexual activa, prácticas sexuales, utilización de métodos anticonceptivos, uso del condón de acuerdo con el tipo de pareja, percepción de riesgo, presencia de ITS y negociación del preservativo; al respecto de esta última se encontraron diferencias significativas, siendo el 83.6% de los hombres y el 60.4% de las mujeres quienes habían negociado su uso; sin embargo, éste estudio no refiere cuáles fueron las estrategias de negociación del uso del condón.

En un estudio realizado por Schmid, Leonard, Ritchie y Gwadz (2015) se examinaron las calificaciones subjetivas de asertividad entre 32 parejas (románticas) de jóvenes en el contexto de una tarea de negociación del uso del condón; encontrando que la asertividad se asocia de manera positiva con el uso del condón y que el nivel general de asertividad en las parejas, tiene asociación con el uso del condón, es decir, la asertividad muy baja se relaciona con un menor uso del condón; concluyendo que niveles moderados de asertividad durante la negociación del uso del condón, facilitan el uso del mismo en parejas jóvenes, ya que un estilo de negociación equilibrado, así como una interacción positiva propician un ambiente menos amenazante para la autonomía individual y a la intimidad de la relación; los autores consideran que es de vital importancia capacitar a los jóvenes en habilidades de comunicación asertiva que los ayuden a equilibrar la intimidad emocional en la negociación del uso del condón, esfuerzo que deriva en uno de los pilares de la prevención del VIH y las ITS.

A pesar de los esfuerzos realizados para promover el uso del condón como primer método de barrera de transmisión del VIH por vía sexual, el mayor número de contagios se

sigue dando en esta categoría, en México, de acuerdo con la Guía Nacional para la prevención de VIH y el SIDA (CENSIDA, 2014), el 94% del total de los casos de contagio son por esta vía, desde que inició la epidemia en el país; en este contexto, las conductas de riesgo que facilitan la transmisión del VIH son: tener relaciones con penetración sin protección, tener relaciones sexuales sin protección bajo el efecto de alcohol u otras drogas, tener varias parejas sexuales simultáneas o secuenciales sin usar protección, usar de modo incorrecto o inconsistente el condón, tener relaciones sexuales bajo coerción o violencia y sin protección.

Uribe, Riaño, Bonilla, Carrillo, Hernández y Bahamón (2017) consideran que en las relaciones sexuales de jóvenes, hay variables relacionadas con el uso del condón y otras variables que se asocian con prácticas sexuales desprotegidas como la baja percepción de riesgo y el rechazo del uso del condón o su uso inconsistente; consideran que éstas variables deben ser incluidas cuando se hable de promoción de prácticas sexuales protegidas en jóvenes, resaltando que las estrategias de promoción en este sentido, tanto en hombres como en mujeres se deben centrar sí en el uso correcto y sistemático del condón, pero no se deben dejar fuera elementos diferenciadores en función del género, tomando en cuenta como punto de referencia los estereotipos atribuidos.

No se puede dejar de lado el contexto sociocultural y las normas sociales que determinan la elección o no del uso del condón; por que los factores individuales tienen influencia en la decisión de usar condón al momento de tener relaciones sexuales y en la negociación de uso de éste con la pareja, pero estas decisiones se toman sobre la base de las creencias, las expectativas, las prioridades, exigencias, carencias, culpas o límites, que están delimitados al grupo de pertenencia y que son reflejo de las normas sociales que castigan o culpan; por tanto, estas condiciones generan situaciones de riesgo al no contar con los medios y las habilidades para afrontar dichas contingencias, dando como resultado un estado de vulnerabilidad, entendida como la limitación o la incapacidad para prevenir o evitar el riesgo de contraer el virus; por tanto, la actitud y la conducta tienen impacto en la salud, el control de ese impacto es posible si los participantes de la relación sexual cuentan

con el mismo poder para negociar las medidas que se tomarán para prevenir una ITS (CENSIDA, 2014).

Morales, Murcia, Muñoz, Ospina y Nossa (2016) realizaron una investigación con el objetivo de identificar si existe diferencia de conocimientos, prácticas y actitudes sobre el uso del condón entre hombres y mujeres adolescentes; en los resultados no encontraron diferencias de las actitudes sobre el uso del condón entre hombres y mujeres, sin embargo, encontraron que ambos grupos tienen carencia de información lo que les lleva a tener creencias erróneas sobre el uso del condón que derivan en motivos para usarlo o no en la relación sexual.

Camilleri, Kohut y Fisher (2015) llevaron a cabo un estudio para explorar la relación entre motivación y habilidades conductuales de 149 hombres heterosexuales sexualmente activos sobre el uso del condón; así como la influencia directa del uso consistente del condón; encontrando por un lado una correlación positiva entre las estrategias específicas de obtención del condón (solicitud e información de riesgo, comunicación verbal y no verbal directa) y la motivación de su uso; y por otro lado una correlación negativa entre la consistencia del uso del condón con ciertas estrategias para evitar su uso; también se encontró correlación positiva significativa entre la dimensión placentera de las actitudes hacia el uso del condón y la estrategia de información/solicitud de riesgo, en la negociación del uso del condón y una correlación negativa significativa entre la dimensión de placer y las estrategias de “no me gusta” y seducción en la negociación del uso del condón, se concluye que las estrategias de negociación del uso del condón: información/solicitud de riesgo, disgusto y seducción, median la relación entre placer y la consistencia en el uso del condón. Los hallazgos de estos autores resaltan la necesidad de intervenciones enfocadas a mejorar la negociación diádica y las estrategias de comunicación, ya que consideran estas variables como influyentes en la consistencia del uso del condón.

Bravo, Salguero y Soriano (2017) explican que la decisión de usar o no condón en las relaciones sexuales, se relaciona con los significados que se le atribuye a dicha acción, estos autores observaron que las negociaciones para esta población, suelen darse como una

propuesta más desde el lado de la mujer que desde el hombre, es decir, las mujeres tienen un papel activo y significativo en la negociación del uso del condón, tanto de forma implícita como explícita. Por lo anterior, se considera importante indagar tales comportamientos en poblaciones específicas de hombres que mantienen sexo con hombres.

En un estudio descriptivo realizado por Triana, Flores y Sánchez (2017) para conocer la negociación en el uso del condón en 188 estudiantes universitarios, se encontró que sólo el 18.3% de los estudiantes con vida sexual activa, hacen uso del condón de forma consistente, lo que significa que el 81.7% realiza prácticas sexuales de riesgo. Los resultados denotan que los conocimientos sobre el uso correcto del condón no dependen de la práctica sexual, también se encontró tendencia mayor hacia el estilo de colaboración-equidad en la negociación sobre el uso del condón, desafortunadamente este resultado se contrapone al porcentaje (18.3%) de la población que mantiene prácticas sexuales seguras, por lo que concluyen que “a pesar de que los estudiantes reportan hablar con su pareja sobre sexo protegido, esta comunicación no tiene como objetivo persuadir a la pareja el uso consistente del condón” (p.23), lo que pone de manifiesto la diferencia conceptual entre hablar y negociar.

En un estudio realizado por Gras (2018), se evaluó la percepción de 260 estudiantes sobre 13 estrategias de negociación del uso del condón con una pareja con la que se tenga vínculo afectivo, el análisis de los resultados permitió identificar tres factores categóricos: Factor I: protección de la salud (protección ante las ITS, riesgos para la salud y riesgo de embarazo no deseado); Factor II petición directa o argumento no relacionado con la salud y el Factor III argumento/advertencia con carga emocional negativa.

Sánchez, Enríquez y Rosales (2019) evaluaron a un total de 1104 hombres, con el objetivo de analizar las diferencias sobre el uso del condón con respecto al nivel de información sobre el VIH, la motivación y las habilidades conductuales en su uso. Los resultados arrojaron que el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA varía en función del uso o no uso del condón en la última relación sexual y la edad; que los que utilizan condón tienen menos creencias negativas y más actitudes favorables para usarlo; sobre los estilos

de negociación, en el de colaboración-equidad no hubo diferencias en cuanto a la edad, pero si sobre el uso del condón y no se encontraron efectos de interacción entre la edad y el uso del condón lo que significa que quienes usaron condón utilizan más el estilo de colaboración-equidad, pero la edad no tiene un efecto, finalmente en el estilo de contender, se detectaron diferencias significativas entre los grupos de edad, pero no sobre el uso del condón, lo que significa que estos jóvenes imponen su punto de vista sobre el uso del condón; por lo que los autores concluyen que la edad no resulta significativa en relación con los estilos de negociación, pero un estilo positivo para usar condón conlleva una conducta preventiva que puede ayudar a reducir el riesgo de contagio por el virus; de ahí la importancia de desarrollar habilidades que ayuden a fortalecer estilos de negociación adecuados.

Una de las investigaciones que ayudó identificar las estrategias efectivas de negociación del uso del condón en una población de jóvenes latinos, fue la realizada por Tschann, Flores, De Groat, Deardorff, y Wibbelsman, (2010), que se realizó con 694 jóvenes latinos, 61% mujeres, de 16 a 22 años; se identificaron tres estrategias para obtener el uso del condón y cuatro estrategias para evitar su uso, resaltando que el 60% de la población estudiada utiliza estrategias de negociación si es su deseo querer usarlo, sin embargo, los hombres tuvieron mayores probabilidades de lograrlo en comparación con las mujeres. Dentro de las estrategias cuando la pareja no quiere hacer uso del condón, resaltan las de informar sobre riesgos y la comunicación verbal y no verbal directa; otro punto importante a resaltar es que los hombres que expresaron molestia por el uso del condón, tuvieron tasas más altas del uso de condones en comparación con los hombres que no usaron esta estrategia para evitar su uso. Los autores concluyeron que las estrategias de negociación de condones que son efectivas entre los jóvenes latinos, funcionan incluso cuando creen que sus parejas no quieren hacer uso del condón.

Rosales (2019) realizó una investigación con el fin de identificar los temas sexuales de los que se habla en una muestra de 195 hombres que tienen sexo con hombres, además de identificar las acciones que realizan para negociar el uso del condón en las relaciones sexuales. Al respecto de la negociación los términos que resaltaron fueron: hablar,

confianza, seguridad y salud; las conclusiones arrojaron que a los hombres se les facilita más la comunicación de temas sexuales con la pareja en comparación con las mujeres, siendo el tema más frecuente el uso del condón en las relaciones sexuales; sobre la negociación del uso del condón, se concluye que los hombres con orientación sexual heterosexual no negocian su uso, en comparación con los otros hombres, situación que parece importante debido a que se contraponen con que éstos últimos toman en cuenta aspectos centrados en el embarazo, es decir, consideran el condón como un método anticonceptivo más que de barrera de transmisión del VIH.

Un estudio realizado en Brasil por Rodrigues, D'Onofrio, De Souza, Amorim, Tadeu y Spindola (2017), bajo la premisa de que una de las causas del aumento del VIH entre los hombres que tienen sexo con hombres es la baja utilización del condón, la investigación tuvo el objetivo de describir los factores que se asocian o no al uso de éste en los jóvenes de dicha población; los resultados arrojaron que a pesar de que en este grupo (promedio de edad 20 años), el uso del condón es mayor que en otros grupos de edad, las variables que interfieren en su uso o no son: las características socioculturales, la creencia en la invulnerabilidad, las relaciones sexuales imprevistas, los discursos moralistas (profesionales de salud/educación), el nivel de conocimiento sobre el uso del condón, la dependencia emocional y financiera, el tiempo de relación, las dificultades de negociación sobre el uso del condón, la confianza establecida en relaciones las afectivas y la creencia en la disminución del placer si se usa condón. Los autores consideran que en los hombres que tienen sexo con hombres, las relaciones de poder son un factor de vulnerabilidad (dependencia, desigualdad, opresión y jerarquía sometida), lo que deriva en dificultades para negociar el condón con una pareja estable, sobre todo si se toma un papel sexual pasivo o si se es pobre, feminizado, de mayor edad o de raza negra.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dado que el riesgo de contraer VIH es 22 veces mayor entre hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (ONUSIDA, 2019), y que de acuerdo con CENSIDA (2014) uno de los grupos con mayor vulnerabilidad y riesgo en el país, es la población de hombres gay y hombres que tienen sexo con otros hombres; parece necesario identificar si las creencias y las actitudes sobre el uso del condón, determinan o intervienen en el proceso de negociación del uso del condón en las relaciones sexuales. Tomando en cuenta que las relaciones sexuales desprotegidas tienen de base razones emocionales, comportamentales, sociales y culturales (CENSIDA, 2014); se propone realizar un análisis comparativo entre dos poblaciones de hombres: con VIH y sin VIH; tomando en cuenta que éstos últimos, acuden a solicitar la prueba de detección del VIH, es decir, hasta el momento de la evaluación no existe reporte de presencia del virus.

Por lo anterior parece pertinente revisar desde el modelo de prevención y promoción de los sistemas de salud lo referente al tema. En México existe la Norma Oficial Mexicana (NOM 010-SSA2-2010), para la Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana, que señala en el punto 3.1.10, que la promoción de la salud se define como *“el proceso que tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.”*; así mismo, en el punto 5.1 señala que la prevención del VIH/SIDA debe considerarse en el marco de la promoción de la salud como un proceso para evitar la transmisión del VIH/SIDA en la población, *mediante el fortalecimiento de conocimientos, aptitudes, actitudes y hábitos de las personas y la comunidad para participar corresponsablemente en el autocuidado*. Señala también en el punto 5.3 que en materia de prevención de la transmisión del VIH y promoción de la salud, las acciones deben estar orientadas a *educar a la población sobre la adopción de medidas saludables haciendo especial énfasis en las prácticas sexuales seguras y protegidas (5.3.3)*, fomentar en las personas que viven con VIH/SIDA el autocuidado de la salud *incluyendo medidas de prevención como sexo seguro y sexo protegido para romper la cadena de infección y re-infección (5.3.4)*; así como *promover continuamente como medida preventiva, el uso*

consistente y correcto de los condones de látex o de poliuretano en prácticas sexuales (5.5.5) (NOM 010-SSA2-2010).

Sin embargo, basta con volver a ver las cifras epidemiológicas para concluir que hay una brecha en este modelo de prevención y promoción de los sistemas de salud respecto a los alcances y la participación del papel del Psicólogo en este ámbito de la salud, barrera que debe romperse por medio de la creación de estrategias y el desarrollo de nuevas propuestas de intervención que apunten directamente a incrementar las habilidades de la población en situación de vulnerabilidad social, como es el caso de la población de hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres; para que éstos logren adoptar estilos de vida saludables por medio de la psicoeducación y de prácticas seguras que disminuyan el riesgo de transmisión del virus, así como el entrenamiento de habilidades para la modificación de creencias y actitudes respecto al uso del condón, y habilidades de comunicación para lograr mejores estrategias de negociación sobre el uso del condón al momento de tener relaciones sexuales.

Un estudio realizado por Marín y Posada (2020), explica que en este tipo de poblaciones (HSH), cuando hay falta de reconocimiento de sí por parte de los otros sujetos, se propician situaciones de riesgo, delegando la decisión de prácticas sexuales seguras al otro; esto tiene sustento en evidencias de que estas poblaciones sufren experiencias de menosprecio, éstas y sus significados, derivan en prácticas de riesgo, como vulnerabilidad a la manipulación, falta de capacidad para negociar prácticas sexuales seguras o pérdida de establecimiento de límites, así como conductas de irresponsabilidad para el cuidado de otros. Por lo anterior, parece pertinente identificar y comparar los tipos de negociación del uso del condón y la influencia de las creencias sobre el uso del condón y las actitudes sobre el uso del mismo, en dos poblaciones de hombres: con VIH y sin VIH, que mantienen sexo con hombres (HSH), independientemente de su orientación sexual, ya que como se observó en la literatura, la mayoría de los estudios son en poblaciones heterosexuales o si bien estudian estas poblaciones (HSH), se centran en otras variables como percepción de riesgo, nivel de conocimientos sobre el uso del condón, tipos de prácticas sexuales, conductas de riesgo, actitud hacia el VIH; para ello se pretende fincar un precedente que ayude al diseño

de futuras estrategias para la modificar las creencias y actitudes al respecto de su uso, logrando negociaciones exitosas del uso del mismo.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre las estrategias de negociación del uso del condón, y las creencias y actitudes sobre el uso de éste en una muestra de hombres con y sin VIH?

HIPÓTESIS

H₁ Existirá diferencia significativa en los estilos de negociación del uso del condón entre pacientes con VIH y sin VIH.

H₁ Existirá diferencia significativa en las creencias sobre el uso del condón entre pacientes con VIH y sin VIH.

H₁ Existirá diferencia significativa en las actitudes sobre el uso del condón entre pacientes con VIH y sin VIH.

H₁ Existe relación positiva entre las estrategias de negociación sobre el uso del condón y las creencias sobre el uso del condón.

H₁ Existe relación positiva entre las estrategias de negociación sobre el uso del condón y las actitudes sobre el uso del condón.

H₁ Existe relación positiva entre cada uno de los factores de las estrategias de negociación sobre el uso del condón.

H₀ No existirá diferencia significativa en los estilos de negociación del uso del condón entre pacientes con VIH y sin VIH.

H₀ No existirá diferencia significativa en las creencias sobre el uso del condón entre pacientes con VIH y sin VIH.

H₀ No existirá diferencia significativa en las actitudes sobre el uso del condón entre pacientes con VIH y sin VIH.

H₀ No existirá relación positiva entre las estrategias de negociación sobre el uso del condón y las creencias sobre el uso del condón.

H₀ No existirá relación positiva entre las estrategias de negociación sobre el uso del condón y las actitudes sobre el uso del condón.

H₀ No existirá relación positiva entre cada uno de los factores de las estrategias de negociación sobre el uso del condón.

OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

- Comparar las estrategias de negociación del uso del condón en las relaciones sexuales, así como las creencias y actitudes sobre el uso de éste, en dos poblaciones de hombres: con VIH y sin VIH.

MÉTODO

POBLACIÓN

Hombres con y sin VIH que acuden a la Clínica Especializada Condesa a recibir tratamiento o realizarse la prueba de detección de VIH.

PARTICIPANTES

Participaron un total de 458 hombres que cumplieron con los criterios de mantener relaciones sexuales con hombres; ser sexualmente activos, y pertenecientes a cualquier nivel socioeconómico y educativo, un rango de edad de 18 a 30 años; además se eligieron aquellos que completaron los instrumentos. Del total de la muestra (n=458), el 49.78% corresponde a la población con VIH (n=228), mientras que el 50.22% restante corresponde a la población sin VIH (n=230); en la Tabla 1 se muestran los resultados de los datos sociodemográficos para cada grupo. Se encontró que ambos grupos tienen igualdades en la media del último nivel de estudios y la orientación sexual; es decir, no existe diferencia significativa en dichas variables; mientras que las variables de edad, estado civil y el

número de participantes que tienen hijos, arrojaron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de ambos grupos.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los hombres con y sin VIH				
<i>Variables sociodemográficas</i>	<i>Con VIH</i>	<i>Sin VIH</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>Reactivo/Positivo</i> (<i>n=228</i>)	<i>No reactivo/Negativo</i> (<i>n=230</i>)		
<i>Media de edad</i>	25.9 (DE 3.11)	24.7 (DE 3.13)	-4.36	.000
<i>Estado civil</i>			-2.84	.005
<i>Soltero</i>	77.6%	87.7%		
<i>Casado</i>	4.8%	2.2%		
<i>Unión libre</i>	14.9%	9.6%		
<i>Otro</i>	2.6%	.4%		
<i>Hijos</i>			2.18	.029
<i>Si</i>	5%	1.3%		
<i>No</i>	95%	98.7%		
<i>Último nivel de estudios</i>			1.25	.210
<i>Ninguno</i>		.9%		
<i>Primaria</i>	1.8%	.4%		
<i>Secundaria</i>	9.3%	5.3%		
<i>Preparatoria</i>	39.4%	37.7%		
<i>Universidad</i>	43.8%	50.9%		
<i>Posgrado</i>	5.8%	4.8%		
<i>Orientación sexual</i>			.638	.524
<i>Homosexual</i>	83.1%	76.2%		
<i>Bisexual</i>	11.1%	18.9%		
<i>Heterosexual</i>	2.7%	4%		
<i>No sé</i>	3.1%	.9%		

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño del estudio fue de tipo no experimental, de corte transversal correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2006); con una metodología cuantitativa, ya que se recolectaron los datos en un solo momento y se buscó la relación entre variables.

VARIABLES

- Creencias sobre el uso del condón: Ideas o normas de pensamiento, que de acuerdo con Morales, Murcia, Muñoz, Ospina y Nossa (2016) derivan en motivos para usar o no usar condón en las relaciones sexuales.
- Actitudes sobre el uso del condón: Modo de respuesta o comportamiento que es dado por una motivación personal o social (Camilleri, Kohut & Fisher, 2015), referente al uso del condón en las relaciones sexuales.
- Negociación del uso del condón: Estrategias para lograr acuerdos sobre el uso del condón en las relaciones sexuales; y que de acuerdo con Triana, Flores y Sánchez (2017), son “herramientas primordiales que los jóvenes deben desarrollar para resguardar su integridad física y emocional, mediante la prevención de conductas sexuales de riesgo que pueden generar consecuencias negativas para su desarrollo psicosocial” (p.20).

INSTRUMENTOS

El instrumento utilizado fue “Evaluación de Factores Protectores en Hombres”, validado para la población mexicana con VIH por Sánchez (2019), para el caso de ésta investigación, sólo se utilizaron los siguientes cuatro instrumentos. Apéndice A: ***Datos sociodemográficos***; que consta de 14 reactivos; Apéndice B: ***Cuestionario de actitudes favorables hacia el uso del condón***, con una confiabilidad alfa de Cronbach .90; evalúa 1 factor y consta de 7 reactivos referentes a la valoración del uso del condón en las relaciones sexuales; cuyas respuestas corresponde a una escala de tipo Likert en donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo; Apéndice C: ***Cuestionario de creencias favorables hacia el uso del condón***, con una confiabilidad alfa de Cronbach .90; evalúa 1

factor y consta de 12 reactivos de las creencias sobre el uso del condón al tener relaciones sexuales; cuya respuestas corresponde a una escala de tipo Likert en donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo; Apéndice D: *Cuestionario de negociación sobre el uso del condón*, evalúa 3 factores con una confiabilidad alfa de Cronbach de .854 para el Factor 1 (Competitivo Acomodativo); alfa de Cronbach de .827 para el Factor 2 (Acomodativo Evitativo) y alfa de Cronbach de .798 para el Factor 3 (Colaborativo); con una confiabilidad alfa de Cronbach total de .791; consta de 17 reactivos sobre lo que se hace cuando se trata de negociar el uso del condón con la pareja; con escala de respuestas de tipo Likert en donde 1 es Nunca y 5 es Siempre.

PROCEDIMIENTO

Se realizó la aplicación de los instrumentos, invitando a los sujetos a participar de forma voluntaria, el tiempo de llenado del instrumento fue de 30 minutos aproximadamente y posteriormente se concentraron las respuestas en una base de datos en el programa estadístico SPSS para su posterior análisis.

ANÁLISIS DE DATOS

Se llevó a cabo estadística descriptiva de las variables sociodemográficas y estadística inferencial por medio del análisis de datos en SPSS para obtener la diferencia significativa entre las medias de ambas poblaciones (con VIH/sin VIH) por medio de la prueba estadística t; se efectuó una prueba por cada variable; para saber si existe relación entre las variables, se calculó el coeficiente de correlación de Pearson (r_s).

RESULTADOS

Al analizar los datos sobre la conducta sexual de los participantes, se encontró que la frecuencia de uso del condón en la última relación sexual equivale al 58.3% para “sí” y 41.7% para “no” en la población sin VIH ($M=1.42$, $DE=.494$); mientras que en el grupo con VIH ($M=1.30$, $DE=.461$) el porcentaje de uso de condón en la última relación sexual fue de 69.5% y de 30.5% para los que no usaron condón. La comparación de medias entre los grupos fue significativa ($t=2.48$, $p>.05$), lo que significa que hay diferencias en el uso del condón en la última relación sexual. También se realizó un análisis de consistencia sobre el uso del condón, dividiendo el número de veces del uso del condón en los últimos tres meses, entre el número de relaciones sexuales en el mismo periodo de tiempo obteniendo una $M=.710$ $DE=.493$ para el grupo sin VIH y una $M=.839$ $DE=.913$ para el grupo con VIH, encontrando que no hubo diferencias significativas entre los grupos respecto a la consistencia en el uso del condón.

Los resultados de las medias para cada reactivo, respecto a las creencias favorables hacia el uso del condón, se agruparon en la Tabla 2, de acuerdo al grupo (Sin VIH/Con VIH); los resultados totales se compararon con la media teórica que corresponde, se encontró que ambos grupos puntúan por encima de ésta, en cada uno de los atributos, por lo que ambos grupos poseen creencias favorables para el uso del condón en las relaciones sexuales; al realizar la comparación de las medias entre los grupos, la prueba t para muestras independientes, arrojó que no existen diferencias significativas entre las medias de los grupos con VIH y sin VIH.

Tabla 2
Creencias favorables hacia el uso del condón

CREENCIAS	Sin VIH		Con VIH		t	Sig.
	Media	DE	Media	DE		
<i>Me protege de ITS</i>	4.40	1.13	4.40	1.10	.075	.940
<i>Me protege del VIH</i>	4.43	1.06	4.39	1.05	.456	.686
<i>Soy responsable cuando lo uso</i>	4.37	1.08	4.24	1.16	1.20	.229
<i>Es una obligación usarlo en las relaciones sexuales</i>	4.00	1.28	4.07	1.21	-.564	.573
<i>Por amor hay que usarlo</i>	3.96	1.37	3.97	1.31	-.101	.919
<i>Por respeto a la pareja hay que usarlo</i>	4.29	1.23	4.22	1.20	.558	.577
<i>Reduce el riesgo de infección</i>	4.58	1.04	4.56	1.03	.174	.862
<i>Me siento seguro al usarlo</i>	4.36	1.09	4.32	1.11	.211	.833
<i>Me siento satisfecho al usarlo</i>	4.00	1.25	4.04	1.14	-.275	.784
<i>Me da tranquilidad usarlo</i>	4.36	1.19	4.33	1.09	.254	.800
<i>Es necesario su uso en relaciones sexuales</i>	4.09	1.28	4.14	1.24	-.403	.687
<i>Me da confianza usarlo con mi pareja</i>	4.28	1.09	4.24	1.14	.409	.683
<i>Media total por grupo</i>	51.22	11.38	51.02	11.10	.184	.854

En la Tabla 3 se encuentran los resultados de las medias para cada reactivo del cuestionario de actitudes, los cuales puntúan para ambas muestras por encima de la media (3), demostrando que ambos grupos poseen todos los atributos de las actitudes favorables sobre el uso del condón; al realizar la prueba t para muestras independientes tampoco se encontraron diferencias significativas en las medias de ambos grupos.

Tabla 3

Actitudes favorables hacia el uso del condón

ACTITUDES	Sin VIH		Con VIH		<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	Media	DE	Media	DE		
<i>Seguro</i>	4.46	1.09	4.49	1.08	-.297	.766
<i>Confiable</i>	4.37	1.14	4.40	1.10	-.256	.798
<i>Necesario</i>	4.14	1.24	4.18	1.24	-.349	.727
<i>Importante</i>	4.33	1.16	4.41	1.10	-.787	.432
<i>Saludable</i>	4.44	1.11	4.50	1.07	-.577	.564
<i>Higiénico</i>	4.49	1.10	4.39	1.15	.920	.358
<i>Placentero</i>	3.43	1.23	3.62	1.29	-1.62	.104
<i>Media total por grupo</i>	29.61	7.08	29.99	7.09	-.558	.818

En la Tabla 4 se observan las medias de ambos grupos por cada factor del cuestionario de negociación, encontrando que para el Factor 1 “Competitivo Acomodativo”, ambas muestras puntúan por debajo de la media teórica para cada una de las características del mismo, lo que indica que ninguno de los grupos usa este estilo de forma continua, ya que además son las medias más bajas encontradas entre los tres estilos de negociación; al realizar la prueba t para muestras independientes en este factor, no se encontró diferencia significativa en las medias de ambos grupos. El Factor 2 “Acomodativo Evitativo”, tiene medias por debajo de la media teórica en todos los atributos del factor para ambos grupos; la prueba t para muestras independientes en éste factor arrojó igualdad de medias por lo que no hay diferencia significativa entre ambos grupos. Las medias de ambos grupos para el Factor 3 “Colaborativo” puntúan por encima de la media teórica, indicador de que ambos grupos utilizan mayormente las características de dicho factor al momento de negociar el uso del condón en las relaciones sexuales, ya que son las medias más altas entre los tres estilos de negociación; al realizar la comparación de medias tampoco se encontraron diferencias significativas.

Tabla 4
Negociación sobre el uso del condón

ESTILO DE NEGOCIACIÓN	Sin VIH		Con VIH		t	Sig.
	M	DE	M	DE		
Factor 1 Competitivo Acomodativo						
<i>Peleo con mi pareja cada vez que hablamos del uso del condón</i>	1.45	.982	1.56	1.11	-1.15	.247
<i>Cuando mi pareja me pide hablar sobre el uso del condón, cambio el tema.</i>	1.36	.798	1.65	1.19	-3.03	.003
<i>Prefiero no usar condón antes de tener problemas con mi pareja</i>	1.50	1.02	1.83	1.41	-2.85	.004
<i>Mi pareja es la responsable de traer condones cuando vamos a tener relaciones sexuales</i>	2.25	1.39	2.25	1.40	-.025	.980
<i>Bajo los efectos de alcohol y/o drogas me es difícil negociar el uso del condón</i>	2.13	1.35	2.08	1.39	.367	.714
<i>Negociar el uso del condón es imposible</i>	2.26	1.46	2.41	1.56	-1.00	.314
Media total por grupo	10.94	4.60	11.76	5.62	-1.70	.088
Factor 2 Acomodativo Evitativo						
<i>Evito hablar del uso del condón con mi pareja</i>	2.04	1.24	2.11	1.33	-.585	.559
<i>Prefiero que mi pareja decida cuando usamos condón en nuestras relaciones sexuales</i>	2.03	1.32	2.10	1.36	-.492	.623
<i>Acepto tener relaciones sexuales aunque mi pareja no quiera usar condón</i>	2.76	1.50	2.68	1.53	.625	.532
<i>Acepto tener relaciones sexuales aunque no tengamos condones</i>	2.90	1.54	2.50	1.49	2.79	.005
<i>Si nos amamos no es necesario usar condón</i>	2.00	1.31	2.14	1.49	-1.08	.278
<i>Si confío en mi pareja, evito hablar del uso del condón</i>	2.19	1.38	2.16	1.46	.208	.835
<i>Evito solicitar el uso del condón pues podrían pensar que tengo una ITS</i>	1.71	1.16	1.92	1.41	-1.72	.085
Media total por grupo	15.88	4.01	16.02	4.11	-.359	.720
Factor 3 Colaborativo						
<i>Le digo a mi pareja que usemos condón cuando tenemos sexo</i>	3.73	1.41	3.89	1.40	-1.24	.214
<i>Le digo a mi pareja la importancia de usar condón para nuestra salud</i>	3.72	1.39	3.96	1.31	-1.89	.059
<i>Escucho los argumentos de mi pareja para usar condón</i>	4.17	.078	3.96	1.26	1.82	.069
<i>Me siento cómodo al pedir a mi pareja el uso de condón</i>	4.24	1.12	4.15	1.23	.821	.412
Media total por grupo	15.57	6.57	15.59	7.50	-.024	.981

La relación entre las variables se presenta con los puntajes totales en la Tabla 5, donde se observan las correlaciones de los grupos sin VIH/con VIH. Aunque existen variaciones entre los valores de las correlaciones para ambos grupos, existe igualdad de relación en las variables, es decir, independientemente del grupo, cuando los valores de una

variable aumentan o disminuyen, la otra aumenta o disminuye en proporción constante; tal es el caso de la relación entre las creencias-actitudes (sin VIH: muy alta, con VIH: alta), Creencias-Factor 3 Colaborativo (sin VIH: baja, con VIH: baja), actitudes- Factor 3 Colaborativo (sin VIH: baja, con VIH: baja), Factor 1 Competitivo Acomodativo- Factor 2 Acomodativo Evitativo (sin VIH: moderada, con VIH: alta).

De igual manera, ambos grupos arrojaron correlación negativa en las mismas variables, lo cual significa que si una de las variables aumenta, la otra variable disminuye en proporción constante; tal es el caso de la relación entre las Creencias-Factor 1 Competitivo Acomodativo (sin VIH: muy baja, con VIH: muy baja), Creencias-Factor 2 Acomodativo Evitativo (sin VIH: muy baja, con VIH: baja), Actitudes- Factor 1 Competitivo Acomodativo (sin VIH: baja, con VIH: baja), Actitudes- Factor 2 Acomodativo Evitativo (sin VIH: muy baja, con VIH: baja), Factor 1 Competitivo Acomodativo- Factor 3 Colaborativo (sin VIH: muy baja, con VIH: baja), Factor 2 Acomodativo Evitativo- Factor 3 Colaborativo (sin VIH: baja, con VIH: moderada).

Al correlacionar la consistencia del uso de condón, ambos grupos arrojaron relación positiva entre las variables de actitudes y el Factor 3 Colaborativo, con la consistencia del uso del condón en las relaciones sexuales; ambos grupos arrojaron relación negativa entre las variables de Factor 2 Acomodativo Evitativo y la consistencia del uso del condón. Mientras que, para el grupo sin VIH, la relación entre las creencias y la consistencia del uso del condón fue positiva, para el grupo con VIH esta relación fue negativa, así mismo, el Factor 1 Competitivo Acomodativo arrojó una relación positiva en el grupo sin VIH, mientras que en el grupo con VIH esta misma relación fue negativa.

Tabla 5

Correlaciones de las variables para ambos grupos.

GRUPO	Correlación de Pearson	Creencias	Actitudes	Factor 1 Competitivo Acomodativo	Factor 2 Acomodativo Evitativo	Factor 3 Colaborativo	Consistencia del uso de condón
<i>Sin VIH</i>	<i>Creencias</i>	1	.850**	-.080	-.145*	.297**	.081
	<i>Actitudes</i>	.850**	1	-.151*	-.179*	.288**	.026
	<i>Factor 1 Competitivo Acomodativo</i>	-.080	-.151*	1	.544**	-.036	.116
	<i>Factor 2 Acomodativo Evitativo</i>	-.145*	-.179*	.544**	1	-.358**	-.223**
	<i>Factor 3 Colaborativo</i>	.297**	.288**	-.036	-.358**	1	.372**
	<i>Consistencia del uso de condón</i>	.081	.026	.116	-.223**	.372**	1
	<i>Creencias</i>	1	.765**	-.176**	-.220**	.235**	-.043
	<i>Actitudes</i>	.765**	1	-.283**	-.293**	.311**	.031
<i>Con VIH</i>	<i>Factor 1 Competitivo Acomodativo</i>	-.176**	-.283**	1	.664**	-.270**	-.039
	<i>Factor 2 Acomodativo Evitativo</i>	-.220**	-.293**	.664**	1	-.470**	-.255**
	<i>Factor 3 Colaborativo</i>	.235**	.311**	-.270**	-.470**	1	.260**
	<i>Consistencia del uso de condón</i>	-.043	.031	-.039	-.255**	.260**	1

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

DISCUSIÓN

Dados los altos índices de la tasa de incidencia del VIH/SIDA en México, esta investigación tuvo como objetivo, la comparación de las estrategias de negociación del uso del condón en las relaciones sexuales, las creencias y actitudes sobre el uso de éste; para lo cual, se analizaron dos muestras poblacionales de hombres que mantienen sexo con hombres (sin VIH/con VIH), los cuales acuden a la Clínica Especializada Condesa a realizarse la prueba de detección de VIH y/o a recibir tratamiento para VIH.

La presente investigación cumple con los objetivos planteados, dando respuesta a la pregunta de investigación y a la comprobación de las hipótesis, las pruebas estadísticas fueron pertinentes para la obtención de los resultados; lo cual es relevante teóricamente ya que la literatura muestra diferentes estudios al respecto de las actitudes, las creencias y los estilos de negociación sobre el uso del condón, sin embargo, estudian poblaciones heterosexuales en la mayoría de los casos y las investigaciones que se centran en las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres, hacen énfasis en variables distintas a las propuestas en este estudio; tales como conocimientos sobre el uso del condón, identificación de las conductas de riesgo, habilidades sociales y habilidades de comunicación, por mencionar algunas; por otra parte, la importancia de investigar poblaciones de hombres que mantienen sexo con hombres, radica en que el riesgo de contagio del VIH en éstas poblaciones es 22 veces mayor de acuerdo con ONUSIDA (2019).

Se obtuvo una muestra $n=458$, de la cual 230 corresponden a la población sin VIH y 228 a los que tienen VIH; ambos grupos poseen igualdad de medias en cuanto al nivel de estudios y orientación sexual, mientras que presentan diferencias significativas en las medias de estado civil, número de hijos y edad; en un estudio realizado por Sánchez, et al. (2019) se encontró que la edad no resulta significativa en relación con los estilos de negociación; debido a que este estudio se limitó al análisis de otras variables en relación con los estilos de negociación, no se puede concluir la influencia de estos datos en la negociación sobre el uso del condón; por lo que es importante realizar estudios posteriores en donde se analice de qué manera el nivel de estudios, la orientación sexual y la edad,

influyen o interfiere tanto en las creencias, actitudes y los estilos de negociación del uso del condón, al mismo tiempo que se incluya el análisis de otras variables como la independencia emocional y financiera o el tipo de relación afectiva por mencionar algunas como lo menciona el estudio realizado por Rodrigues, et al. (2017), en donde se encontró, que uno de los factores que más influye en la negociación del uso del condón son las características socioculturales.

Los grupos arrojaron diferencias significativas en la comparación de las medias sobre el uso del condón en la última relación sexual, siendo el grupo **con VIH** quien arrojó un mayor porcentaje en la frecuencia de uso del condón; sin embargo, al analizar la consistencia del uso del condón entre el número de relaciones sexuales, los resultados no arrojaron diferencias significativas entre ambos grupos, lo que denota inconsistencia en las respuestas emitidas por los participantes, ya que en muchos de los casos no existe concordancia entre el número de relaciones sexuales en los últimos tres meses - el número de veces que se usó condón en los últimos tres meses, y las respuestas (si/no) de uso de condón en la última relación sexual, sin importar que ésta sea de tipo anal, oral o vaginal; es importante señalar que esta es otra de las limitaciones del estudio, pues se debe analizar el nivel de conocimientos sobre el uso del condón y contrastarla con las conductas sexuales; ya que como señala el estudio realizado por Morales, et al. (2016) los grupos que tienen carencia de información sobre el uso del condón, frecuentemente tienen creencias erróneas sobre el uso de éste, lo que deriva en motivos para no usarlo en la relación sexual; al mismo tiempo que como lo mencionan Schmid, et al. (2015) la habilidad para usar ese nivel de conocimientos por medio de comunicación asertiva durante la negociación del uso del condón con la pareja sexual, facilita su uso.

Al respecto de las creencias, se encontró que ambos grupos poseen creencias favorables sobre el uso del condón; aunque las medias de las respuestas puntúan más alto para el grupo sin VIH, no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. En los resultados del cuestionario de actitudes favorables sobre el uso del condón, arrojaron medias más altas el grupo con VIH, sin embargo, al comparar las medias, éstas no muestran diferencias significativas en ambos grupos. Lo anterior concuerda con la

investigación de Murcia, et al. (2016), al respecto de que las creencias derivan en motivos para usar o no el condón en las relaciones sexuales; también concuerda con el estudio de Sánchez, et al. (2019) en donde se encontró que los que utilizan condón, tienen menos creencias negativas y más actitudes favorables para usarlo en las relaciones sexuales.

Sobre los estilos de negociación, tanto el Factor 1 “Competitivo Acomodativo” como el Factor 2 “Acomodativo Evitativo”, puntuaron por debajo de la media teórica, indicando que estos estilos no son los más frecuentes al momento de negociar el uso del condón en las relaciones sexuales, para ambos casos, no así para el caso del Factor 3 “Colaborativo” en donde las respuestas de ambos grupos indican que poseen los atributos de éste estilo, sin embargo, en ninguno de los tres factores se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, lo que coincide con los resultados de la investigación de Triana, et al. (2017) donde se encontró mayor tendencia hacia el estilo de colaboración-equidad en la negociación sobre el uso del condón, aunque ese resultado se contraponía al porcentaje (18.3%) de la población que mantiene prácticas sexuales seguras.

La correlación entre variables arrojó igualdad de relación en ambos grupos; con una relación positiva directa entre las creencias y las actitudes, al mismo tiempo que estas dos variables mantienen relación directa con el Factor 3 Colaborativo; al igual que el Factor 1 Competitivo Acomodativo con el Factor 2 Acomodativo Evitativo, estas correlaciones implican que a más/menos de una = más/menos de la otra, es decir, mientras más creencias favorables, más actitudes favorables sobre el uso del condón en las relaciones sexuales, mientras más actitudes y creencias favorables, mayor uso del estilo de negociación colaborativo; al mismo tiempo que mientras más uso del estilo de negociación competitivo acomodativo, más uso del estilo acomodativo evitativo. Por otra parte hay una relación inversa negativa entre las creencias y las actitudes con el Factor 1 Competitivo Acomodativo y el Factor 2 Acomodativo Evitativo; así como entre el Factor 3 Colaborativo y el Factor 1 Competitivo Acomodativo con el Factor 2 Acomodativo Evitativo; es decir, mientras más creencias y actitudes favorables sobre el uso del condón, menor uso del estilo de negociación competitivo acomodativo y del estilo de negociación acomodativo evitativo, así como a mayor uso del estilo de negociación colaborativo, menor uso del estilo de

negociación competitivo acomodativo y del estilo de negociación acomodativo evitativo. Lo anterior concuerda con la investigación de Camilleri, et al. (2015) en donde se encontró correlación positiva significativa entre la dimensión placentera de las actitudes hacia el uso del condón en la negociación del uso del condón y una correlación negativa significativa entre la dimensión de placer y las estrategias de “no me gusta” y seducción en la negociación del uso del condón, concluyendo que las estrategias de negociación del uso del condón median la relación entre placer y la consistencia en el uso del condón.

Aunque ambos grupos poseen creencias y actitudes favorables sobre el uso del condón en las relaciones sexuales, y reportan hacer mayor uso del estilo de negociación colaborativo (Factor 3), los resultados arrojaron que las actitudes si tienen una relación directa positiva con la consistencia del uso del condón, al igual que el Factor 3 de los estilos de negociación, lo que significa que mientras más actitudes favorables se tengan sobre el uso del condón, más consistencia habrá sobre su uso y a mayor uso del estilo de negociación colaborativo, mayor consistencia en el uso del condón en las relaciones sexuales. Sin embargo, se encontró que las creencias favorables sobre el uso del condón, tienen relación positiva con la consistencia del uso del mismo en el grupo **sin VIH**, mientras que en el grupo con VIH, la relación fue negativa; los resultados arrojaron que aunque el grupo con VIH tiene creencias favorables sobre el uso del condón, tiene menos consistencia en el uso del mismo; mientras que el grupo sin VIH se mantiene la regla de que a más creencias favorables, más consistencia en el uso del condón.

Los resultados también coinciden con diversas investigaciones, como los resultados obtenidos por Sánchez, et al. (2019) sobre los estilos de negociación, encontrando que quienes usaron condón utilizan más el estilo de colaboración-equidad; y los resultados de Tschann, et al. (2010), en donde los autores concluyen que las estrategias de negociación de condones que son efectivas, con mayor logro del uso del condón, al usar estrategias de informar sobre riesgos y la comunicación verbal y no verbal directa; las cuales coinciden con dimensiones del Factor 3 (colaborativo), en comparación con los hombres que no usaron esta estrategia para evitar su del uso. También concuerda con los resultados de Rodrigues, et al. (2017), al respecto de las creencias, ya que su estudio establece que si

existen creencias sobre una disminución de placer en las relaciones sexuales si se usa condón, habrá mayor dificultad de negociación sobre su uso; aunque estos autores toman en cuenta otros factores contextuales.

Como se observó en los resultados, no basta con tener actitudes y creencias favorables sobre el uso del condón, ya que lo anterior no determina necesariamente un estilo adecuado de negociación. Como explican Bravo, et al. (2017) la decisión sobre el uso del condón en las relaciones sexuales está relacionada con los significados que se le atribuye a dicha acción; por otro lado, tampoco un estilo adecuado de negociación sobre el uso del condón implica necesariamente consistencia entre su uso y la cantidad de relaciones sexuales; como lo mostraron los resultados, no hay diferencias significativas en las poblaciones estudiadas para la mayoría de las variables; por lo que se considera importante incluir otro tipo de variables en futuras investigaciones, con el fin de crear una visión completa del fenómeno del uso del condón en poblaciones de hombres que mantienen sexo con hombres. Se observó que ambas poblaciones reportaron tener actitudes y creencias favorables sobre el uso del condón, así como un estilo colaborativo en la negociación del mismo, sin embargo, al observar la consistencia en la conducta sexual, los resultados no parecen congruentes; por lo que sería importante desarrollar otro estudio que indague sobre este fenómeno para identificar qué otros factores están influyendo en el no uso del condón en las relaciones sexuales, sin importar que sean anales, vaginales u orales; ya que aunque los estilos de negociación competitivo acomodativo y del estilo de negociación acomodativo evitativo, demuestran ser utilizados en menor medida, son empleados en conjunto con el estilo colaborativo.

Es importante analizar qué otros factores intervienen en el uso de los diferentes estilos de negociación, así como identificar las prácticas que logren incrementar tanto las creencias como las actitudes favorables sobre el uso del mismo; sin dejar de lado los factores contextuales (emocional, comportamental, social y cultural); esto con el fin de crear propuestas tanto viables como efectivas que se adentren en los programas de salud pública para la prevención (primaria y secundaria) y control del VIH en las poblaciones sin VIH, y desde la promoción de la salud para fomentar estilos de vida saludables que

incrementen la adherencia al tratamiento no-farmacológico en las poblaciones con VIH; como lo mencionan Varela & Hoyos (2013). Lo anterior debe tener alcance desde la perspectiva de la salud colectiva como también de la salud individual, ayudando a reducir las conductas de riesgo, promoviendo la responsabilidad individual del uso del condón en las relaciones sexuales, en donde la participación del psicólogo de la salud en un entorno multidisciplinario, es fundamental para el análisis y la intervención de las variables intrapsíquicas y de las propias del medio ambiente (Buceta & Bueno, 2000).

REFERENCIAS

- Bravo, P. L., Salguero, V. A. y Soriano, C. M. (2017). Prácticas sexuales, negociación y significados del uso del condón en hombres jóvenes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(2), 628-646. Recuperado de: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num2/Vol20No2Art12.pdf>
- Buceta, J. M., y Bueno, A. M. (2000) Intervención psicológica en trastornos de salud. Madrid, Dynkynson. Capítulo 1.
- Camilleri, M., Kohut, T. & Fisher, W. (2015). Condom use behavioural skills mediate the relationship between condom use motivation and condom use behaviour among young adult heterosexual males: An information-motivation-behavioural skills analysis. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 24(2), 131-140. Recovered from: https://www.researchgate.net/publication/281409572_Condom_use_behavioural_skills_mediate_the_relationship_between_condom_use_motivation_and_condom_use_behaviour_among_young_adult_heterosexual_males_An_information-motivation-behavioural_skills_analysis
- Cantoni-Rabolini, N. M. (2009). Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. *Revista Argentina de Humanidades y Ciencias Sociales*, 7(2). Recuperado de: http://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v7n2.htm
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. (2014). *Guía Nacional para la Prevención del VIH y el SIDA. Primera Edición*. México: CENSIDA. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/451493/GUIA_NACIONAL_2014.pdf

- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. (2019). Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México. *Registro Nacional de Casos de SIDA Actualización al Cierre de 2019*. México. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/533424/RN_4o_Trim_2019.pdf
- Gras, M. E. (2018). Cuestionario de estrategias utilizadas por los jóvenes para negociar el uso del preservativo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3498/349855553011/html/index.html>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2006). Capítulo 7. Diseños no experimentales de investigación (pp 245-250; 403-). *En Metodología de la Investigación* (4ta Edic). DF, México: McGraw Hill.
- Marín, S. y Posada, I. (2020). Menosprecio y riesgo en hombres que tienen sexo con hombres viviendo con VIH en Medellín. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(1): 13-28. Recuperado de: [http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista25\(1\)_Completa.pdf#page=13](http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista25(1)_Completa.pdf#page=13)
- Mendoza, A., Flores, H., Grajales B., y Martínez, L. (2013). Factores que intervienen en el uso correcto y sistemático del condón, relacionados con la percepción de riesgo, según estudiantes universitarios Panameños. *Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología*, 18(1), 21-25. Recuperado de: <http://www.revcog.org/index.php/revcog/article/view/637>
- Morales, D., Murcia, J., Muñoz, N., Ospina, D., y Nossa, L. (2016). Relación entre género y conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso del condón en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá), 2016. *Carta Comunitaria* 26(147), 10-16. Recuperado de: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/325/295>

Norma Oficial Mexicana (NOM 010-SSA2-2010). *Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación: México, 15 de octubre de 2010. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/46541/NOM-010-SSA2-2010.pdf>

ONUSIDA (2019). *Hoja Informativa- Día Mundial del SIDA*. Recuperado de: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2016). *Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021*. Recuperado de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34079/DC552017-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez, R. E., Soler, S. Y., Pérez, R. R., López, A. E. y Leyva, R. V. (2016). Conocimientos sobre VIH/SIDA, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Multimed*, 20(1). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul161b.pdf>

Rodrigues, F. V., D'Onofrio, C., De Souza, N., Amorim, C., Tadeu, F. & Spindola, T. (2017). Factores asociados con el uso del preservativo entre hombres jóvenes que tienen sexo con hombres. *Enfermería Global*, 16(46), 50-93. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200050

Rosales, C. (2019). ¿De qué temas sexuales hablan y cómo negocian el uso del condón hombres que tienen sexo con hombres?. *Redes* 1(1), 6-10. Recuperado de: <http://cuved.unam.mx/revistas/index.php/RRDCR/article/view/229>

Sánchez, R. (2019). Evaluación de factores protectores en hombres. Informe Técnico correspondiente al proyecto IN309719 del Programa de Apoyo a Proyectos de

Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Sánchez, R., Enríquez, D. y Rosales, C. (2019). Información, motivación y habilidades conductuales asociadas al uso del condón en la última relación sexual en hombres privados de la libertad. *Persona* 22(1), 37-52. Recuperado de: <http://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/4082/4122>

Schmid, A., Leonard, N. R., Ritchie, A. S., & Gwadz, M. V. (2015). Assertive Communication in Condom Negotiation: Insights from Late Adolescent Couples' Subjective Ratings of Self and Partner. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 57(1), 94–99. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.03.005>

Triana, A. Z., Flores, F. R., y Sánchez, A. M. (2017). Negociación en el uso del condón en estudiantes universitarios. *WAXAPA* 9(17), 19-23. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2017/wax1717d.pdf>

Tschann, J. M., Flores, E., De Groat, C. L., Deardorff, J., & Wibbelsman, C. J. (2010). Condom Negotiation Strategies and Actual Condom Use among Latino Youth. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 47(3), 254–262. <http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.01.018>

Uribe, J. I., Riaño, G. M., Bonilla, C. N., Carrillo, S. S., Hernández, P. Y., y Bahamón, M. (2017). Percepción de autoeficacia vs. rechazo del uso del condón en las prácticas sexuales de mujeres y hombres jóvenes. *Psicogente*, 20(37), 25-35. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555990003.pdf>

Varela, A. M., y Hoyos, H. P. (2015). La adherencia al tratamiento para el VIH/SIDA: más allá de la toma de antirretrovirales. *Revista de Salud Pública* 17(4), 528-540. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2015.v17n4/528-540/>

APÉNDICES

Apéndice A

Instrucciones

El siguiente cuestionario está diseñado para obtener información sobre algunos datos personales 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) posgrado (6)

DI4. ¿Con quién vives? (puedes marcar más de una opción)

Solo (1) Con tu padre (2) Con tu madre (3)

Con tu pareja (4) Con amigos (5) Con hermanos (6)

Otro (7) 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:

Homosexual (1) Bisexual (2) Heterosexual (3) No sé (4)

DI8. ¿Cuáles son los ingresos mensuales de las personas que trabajan y viven 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

DI9. ¿Alguna vez te has hecho la prueba para detectar el VIH?

- (1) Sí (2) No

DI10. De haber respondido Sí en la pregunta anterior ¿Cuál fue el resultado de la última prueba de detección de VIH?

- (1) Reactivo/Positivo: hay transmisión de VIH
- (2) No Reactivo/Negativo No hay transmisión de VIH
- (3) Indeterminado: Es necesario repetir la prueba porque la muestra no fue lo suficientemente clara

DI11. De haber respondido Sí en la pregunta anterior ¿hace cuánto tiempo te dieron el diagnóstico? (por favor evita poner afirmaciones como “muchas”, “pocas”, etc. y escribe el número en años y meses): _____ años _____ meses

DI12. ¿Alguna vez has tenido alguna Infección de Transmisión Sexual diferente al VIH?

- (1) Sí. Cuál. _____ (2) No (3) No sé

DI13. ¿Alguna vez tu pareja ha tenido un embarazo no planeado por tener relaciones sexuales contigo?

- (1) Sí (2) no (3) No sé

DI14. ¿Alguna vez tu pareja ha tenido un aborto por tener relaciones sexuales contigo?

- (1) Sí (2) No (3) No sé

Apéndice B

ACTITUDES

Las siguientes afirmaciones se refieren a tu valoración del uso del condón en las relaciones sexuales. Marca con una "X" que tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo te pedimos tu opinión.

Las opciones de respuesta van de menor a mayor acuerdo, y son:

Totalmente en desacuerdo TD (1)	En desacuerdo D (2)	Indeciso I (3)	De acuerdo A (4)	Totalmente de acuerdo TA (5)
---------------------------------------	------------------------	-------------------	---------------------	------------------------------------

Dirías que usar un condón cada vez que tienes sexo con tu pareja, podría ser...

	TD	D	I	A	TA
1. Seguro	1	2	3	4	5
2. Confiable	1	2	3	4	5
3. Necesario	1	2	3	4	5
4. Importante	1	2	3	4	5
5. Saludable	1	2	3	4	5
6. Higiénico	1	2	3	4	5
7. Placentero	1	2	3	4	5

Apéndice C

CREENCIAS HACIA EL USO DEL CONDÓN

A continuación, se presentan afirmaciones que se refieren a tus creencias sobre el uso del condón al tener relaciones sexuales. Marca con una “X” que tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo te pedimos tu opinión.

Las opciones de respuesta van de menor a mayor acuerdo, y son:

Totalmente en desacuerdo TD (1)	En desacuerdo D (2)	Indeciso I (3)	De acuerdo A (4)	Totalmente de acuerdo TA (5)
---------------------------------------	------------------------	-------------------	---------------------	------------------------------------

	TD	D	I	A	TA
1. Me protege de ITS	1	2	3	4	5
2. Me protege del VIH	1	2	3	4	5
3. Soy responsable cuando lo uso	1	2	3	4	5
4. Es una obligación usarlo en las relaciones sexuales	1	2	3	4	5
5. Por amor hay que usarlo	1	2	3	4	5
6. Por respeto a la pareja hay que usarlo	1	2	3	4	5
7. Reduce el riesgo de infección	1	2	3	4	5
8. Me siento seguro al usarlo	1	2	3	4	5
9. Me siento satisfecho al usarlo	1	2	3	4	5
10. Me da tranquilidad usarlo	1	2	3	4	5
11. Es necesario su uso en relaciones sexuales	1	2	3	4	5
12. Me da confianza usarlo con mi pareja	1	2	3	4	5

Apéndice D

NEGOCIACIÓN DEL USO DEL CONDÓN

A continuación se te presentan una serie de afirmaciones. Marca con una “X” lo que haces cuando se trata de negociar el uso del condón con tu pareja.

Las opciones de respuesta van de nunca a siempre, y son:

Nunca N (1)	Casi nunca CN (2)	Algunas veces AV (3)	Casi siempre CS (4)	Siempre S (5)
----------------	----------------------	-------------------------	------------------------	------------------

	N	CN	A	CS	S
1. Me siento cómodo al pedir a mi pareja el uso de condón	1	2	3	4	5
2. Le digo a mi pareja que usemos condón cuando tenemos sexo	1	2	3	4	5
3. Evito hablar del uso del condón con mi pareja	1	2	3	4	5
4. Prefiero que mi pareja decida cuando usamos condón en nuestras relaciones sexuales	1	2	3	4	5
5. Le digo a mi pareja la importancia de usar condón para nuestra salud	1	2	3	4	5
6. Escucho los argumentos de mi pareja para usar condón	1	2	3	4	5
7. Acepto tener relaciones sexuales aunque mi pareja no quiera usar condón	1	2	3	4	5
8. Acepto tener relaciones sexuales aunque no tengamos condones	1	2	3	4	5
9. Negociar el uso del condón es imposible	1	2	3	4	5
10. Si nos amamos no es necesario usar condón	1	2	3	4	5
11. Si confío en mi pareja, evito hablar del uso del condón	1	2	3	4	5
12. Evito solicitar el uso del condón pues podrían pensar que tengo una ITS	1	2	3	4	5
13. Cuando mi pareja me pide hablar sobre el uso del condón, cambio el tema.	1	2	3	4	5
14. Mi pareja es la responsable de traer condones cuando vamos a tener relaciones sexuales	1	2	3	4	5
15. Peleo con mi pareja cada vez que hablamos del uso del condón	1	2	3	4	5
16. Bajo los efectos de alcohol y/o drogas me es difícil negociar el uso del condón	1	2	3	4	5
17. Prefiero no usar condón antes de tener problemas con mi pareja	1	2	3	4	5