



**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 Clínica

**El uso del condón en hombres para la protección contra
el VIH.**

Reporte de Investigación Empírica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Araceli Rojas Osorio



Director: Dr. Ricardo Sánchez Medina

Vocal: Dra. Consuelo Rubí Rosales Piña

Los Reyes Iztacala Tlalnepanitla, Estado de México, 9 de junio, 2022.



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.

Agradecimiento

A Dios

A mi madre que siempre cree en mí y en mis sueños.

A mis hijos por ser los soles de mi vida.

A mi esposo y mis hermanos.

Al Dr. Ricardo Sánchez Medina

Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM IN309719.

Agradezco a la DGAPA-UNAM la beca recibida

El uso del condón en hombres para la protección contra el VIH.

Resumen

La realización de esta investigación tiene como objetivo analizar los factores psicosociales asociados al uso del condón en hombres en función de su orientación sexual. La muestra estuvo conformada por 146 hombres a través de un muestreo no probabilístico que incluye 47 hombres heterosexuales, homosexual 51 y 48 bisexuales, solteros en un rango de edad de 18 a 22 años y con vida sexual activa. A través de un instrumento previamente elaborado para la investigación, se indagó acerca de los factores psicosociales que influyen para el uso del condón en las relaciones sexuales tales como la negociación, la comunicación, las creencias y actitudes, medidas de prevención, la educación sexual, la autoeficiencia del uso del condón y el conocimiento del mismo.

Los resultados muestran diferencias significativas entre heterosexuales y homosexuales principalmente. Entre heterosexuales y bisexuales las diferencias son mínimas. Resaltando que el conocimiento del uso del condón, la autoeficacia con pareja regular, la comunicación con la pareja y la negociación, son los principales factores asociados.

Palabras clave: factores psicosociales, uso del condón, comunicación, negociación, conocimiento.

Abstract

The purpose of this research is to analyze the psychosocial factors associated with condom use in men based on their sexual orientation. The sample consisted of 146 men through a non-probabilistic sampling that includes 47 heterosexual men, 51 homosexual and 48 bisexual, single in an age range of 18 to 22 years and with an active sexual life. Through an instrument previously developed for research, we inquired about the psychosocial factors that influence condom use in sexual relations such as negotiation, communication, beliefs and attitudes, prevention measures,

sexual education, condom use self-efficiency and condom knowledge. The results show significant differences between heterosexuals and homosexuals mainly. Between heterosexuals and bisexuals the differences are minimal. Highlighting that communication with the partner, negotiation and knowledge of condom use are the main associated factors.

Keywords: psychosocial factors, condom use, communication, negotiation, knowledge.

Introducción

En la actualidad el tema del uso del condón ha dejado de ser un mito, pero afortunadamente, se cuenta con estudios que permiten visualizar que su uso para la protección contra las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es de relevancia, ya que existe un porcentaje considerable de la población sexualmente activa, que no lo utiliza adecuadamente e incluso no lo usa y ha contraído diversas infecciones y/o el Virus mencionado (Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida [Censida], 2020).

Según las estadísticas que presenta el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2021), en el 2021, 38 millones de personas han sido diagnosticadas con este virus y siendo la principal vía de transmisión la vía sexual. 28,2 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretroviral, 1,5 millones de personas contrajeron la infección por el VIH en 2020, de las cuales 680. 000 de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida; y 36,3 millones de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la epidemia.

Estas mismas estadísticas indican que 36,0 millones son adultos y 1,7 millones son niños hasta 14 años. El 53% de todas las personas que viven con el VIH son mujeres y niñas, el 84% de todas las personas que viven con el VIH conocían su estado

serológico en 2020 y alrededor de 6,1 millones de personas no sabían que estaban viviendo con el VIH.

Las poblaciones clave (los/las trabajadores/as sexuales y sus clientes, los hombres que tienen sexo con hombres, las personas que consumen drogas inyectables, las personas transgénero, los gays) y sus parejas sexuales representan el 65 % de las nuevas infecciones por VIH a nivel mundial. El riesgo de contraer el VIH es: 35 veces mayor entre las personas que consumen drogas inyectables, 34 veces mayor para las mujeres transgénero, 26 veces mayor para los/las trabajadores/as sexuales, 25 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (OPS, 2019)

En México, las estadísticas presentadas por la Secretaría de Salud (2021), a través de la Dirección de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles, informa que en el 2019 existían 19,001 casos notificados, para el año 2020, había 9,707, y para el año 2021, 15, 793 de los cuales, en 2019, sólo diagnosticados estaban 17,369, en el 2020, 9,153 y para el 2021, la cifra era de 14, 274. La edad con mayor población infectada tanto en hombres como en mujeres se centra entre los 25 y 29 años de edad, siendo mayor porcentaje los hombres, con un 81.47% y mujeres un 18.53%. El porcentaje de categoría de contagio es la sexual y existiendo 4, 557 defunciones por 100,000 habitantes. De aquí la importancia y necesidad de crear conciencia del uso adecuado del condón para la prevención del VIH.

La población en la que se da este problema de salud, no es propia de un grupo de preferencia sexual, ya que se presenta en personas tanto heterosexuales, bisexuales y homosexuales, tampoco de una edad determinada, pero sí del tipo de práctica sexual, siendo así, un problema que tiene impacto en toda la población y por ello la necesidad de la presente investigación, la cual pretende reconocer los factores que impiden el uso correcto del condón en hombres sexualmente activos, en grupos de heterosexuales, homosexuales y bisexuales.

El uso del condón, se ha relacionado como un método anticonceptivo y no cómo método preventivo para evitar el contagio y propagación del VIH, y que lo deben

usar las parejas homosexuales solamente, por el tipo de acto sexual que tienen, (Flores & Mendoza, 2001). También se encuentra relacionado con otros factores psicosociales tales como que, el VIH se transmite por la pérdida de valores (Ramos, 1999), el estrato socioeconómico; se infectan con VIH personas de procedencia de bajo recursos (Villaseñor et al., 2003), disminuye la sensación del placer dentro del acto sexual (González & Rosado, 2000). Según la práctica sexual: vaginal, anal u oral, de esto dependerá el grado de riesgo de contagio (Enríquez et al., 2005).

Tomando en cuenta las investigaciones previas, se podría decir que el uso del condón está sujeto a diversas creencias, que van desde lo moral, hasta la práctica sexual y que eso está determinado según el tipo de población y no visto como método preventivo para evitar una ITS o el VIH.

Algunas investigaciones acerca del uso del condón en función de la orientación sexual, indican que, la población clave, presenta una especial susceptibilidad a contraer el VIH, en América Latina, los dos grupos de población clave más afectados son los hombres gais y los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) y las mujeres transgénero, los cuales representaron en el 2017 casi la mitad de las nuevas infecciones; mientras que, en el Caribe, más de un tercio de las nuevas infecciones ocurren entre trabajadoras sexuales y HSH (OPS, 2019).

En el año de 2000 al 2004, el número de casos de SIDA diagnosticados anualmente que se atribuyen al contacto heterosexual aumento en un 18 por ciento entre las mujeres y en un 24 por ciento entre los hombres. En el caso de los hombres que tuvieron sexo con otros hombres alcanzaron un 46 por ciento del total de casos de personas diagnosticadas (Volkow, 2012).

También, se ha asociado el uso de las drogas en las parejas homosexuales y bisexuales con el riesgo de poder adquirir el VIH, esto debido a que según la investigación de Reback (2004), los hombres homosexuales y bisexuales que usan metanfetamina tienen un alto riesgo de transmisión del VIH, en gran parte debido a los comportamientos sexuales de alto riesgo que tienen mientras usan la droga. Los

hombres homosexuales que consumen la droga informan con frecuencia que les permite tener encuentros sexuales intensos y duraderos.

Dentro de los factores psicosociales a los que se encuentra asociado el uso del condón, está la falta de competencias para el ejercicio de una sexualidad responsable, el inicio temprano de la actividad sexual, la baja percepción de riesgo, las presiones de grupo, el número de parejas sexuales, el abuso de alcohol y de sustancias psicoactivas, así como la inadecuada información que se tiene respecto a las ITS, y las creencias erróneas sobre el uso del condón, entre otros factores (Uribe, 2012). También se encuentran factores como las creencias y actitudes ante el uso del condón en relación si se tiene un diagnóstico de VIH, ya que cambia la percepción de la importancia del uso, así como el tipo de pareja sexual que se tenga, como por ejemplo la ocasional (Sánchez, 2021).

Algunos autores han relacionado a los celos como factor para la transmisión de VIH, ya que estos pueden llevar a la infidelidad tanto sexual como emocional. Se han realizado diferentes estudios para conocer esta relación entre celos e infidelidad entre heterosexuales y homosexuales, puesto que la satisfacción marital, la comunicación y los celos son factores relacionados (Pick, 1988, como se cita en Calderón, 2007).

En la investigación de Robles (2019) acerca de incidencia de las prácticas y conductas sexuales de riesgo, se encontró como una constante de riesgo, la salud sexual, viendo que es un denominador común el no asistir constantemente con los especialistas de la salud para revisiones periódicas. (Keijzer, 2003, como se cita en Robles 2019) señala que los hombres han cargado con un rol que implica demostrar fuerza y no expresar de forma usual lo que sienten y cuando se trata de su salud sexual puede ser un tema que se toma a burla, sin embargo, esto repercute en la salud de los mismos.

Asimismo, son pocas las campañas de salud dirigidas a la prevención y promoción de la salud sexual de los hombres, ya que éstas se enfocan más en las mujeres y si existen, se limitan únicamente al uso del preservativo para prevención del

embarazo o bien a problemáticas de salud como cáncer de próstata o testicular. (Robles, 2019). También se encontró que los hombres presentan mayor tendencia a involucrarse en prácticas y conductas sexuales de riesgo a diferencia de las mujeres, reforzándose los estereotipos sexuales relacionadas con la masculinidad, como la virilidad, el vigor sexual y la sexualidad exacerbada, atribuido a factores culturales y de aprendizaje social de los roles sexuales y de género en la sociedad mexicana y que influyen en la forma de expresar su vida sexual y reproductiva (Uribe, 2021).

Otro de los factores del no uso del condón en la relación sexual, fue encontrado en la investigación realizada por Dantas (2021), donde se relaciona la falta de uso de preservativo al acceso a las escenas eróticas. El no uso del preservativo se debe en gran medida a las escenas vistas en las películas eróticas, que muestran la relación placentera sin el uso del condón, independientemente de la práctica sexual o preferencia.

Un factor importante ha sido visualizado en la investigación realizada por Sánchez (2017), acerca de la intención para el uso del condón en adolescentes, se encuentra que los factores con los que se relaciona son la autoeficiencia percibida y las expectativas de resultado positivas del uso. Se señala que, a mayor autoeficacia percibida y mayores expectativas de resultado positivas respecto al uso del condón, mayor intención de usarlo.

Por otro lado, se ha visualizado que la negociación y la comunicación en la pareja, es determinante para el uso del condón, ante esto, Triana (2017) nos dice que existen diversos factores conductuales asociados al uso del condón, como lo son los estilos de negociación en pareja, mismos que son definidos como las formas específicas de comunicación que se utilizan para convencer a la pareja de usar protección. La negociación es vista como la habilidad para persuadir a la pareja de usar condón con el fin de protegerse no sólo de un embarazo no deseado sino de alguna Infección o de adquirir el VIH (Abundis, 2017).

Entonces, el uso del condón en hombres para evitar el contagio de VIH, está relacionado a la práctica sexual que tendrán, a la preferencia sexual, las actitudes y creencias ante el uso del condón, la negociación y comunicación en la pareja para utilizarlo en el acto sexual, la intención y autoeficacia que se perciba para el uso, la información en salud sexual y a los factores psicosociales.

Anteriormente ya se había mencionado que el contagio de VIH, no es exclusivo de un grupo de personas, por ello surge la pregunta de investigación que se enfoca en ¿será que el uso del condón en la relación sexual, para la prevención del VIH este determinado según la preferencia sexual?, es decir que según la preferencia sexual, es el uso, ya que según lo mencionado anteriormente en la investigación de Enríquez et al., en el 2005, donde expresa que el uso del condón se asocia a las personas que su preferencia sexual es homosexual.

Con base a lo anterior, el objetivo de la presente investigación es analizar los factores psicosociales asociados al uso del condón en hombres en función de su orientación sexual.

Dentro de los objetivos específicos, se pueden enmarcar los siguientes,

- Identificar el nivel de conocimientos sobre el uso del condón en hombres en función de su orientación sexual.
- Observar las creencias asociadas a no usar el condón en hombres en función de su orientación sexual.
- Conocer las actitudes que tienen los participantes ante el uso del condón, en hombres, en función de su orientación sexual.
- Identificar la autoeficiencia del uso del condón en hombres en función de su orientación sexual.
- Saber la intención para usar condón en hombres en función de su orientación sexual.

- Obtener la frecuencia con la que se comunican con su pareja sobre salud sexual en hombres en función de su orientación sexual.
- Identificar las estrategias de negociación del uso del condón en relaciones sexuales en hombres en función de su orientación sexual.
- Conocer la consistencia en el uso del condón y su relación con los factores psicológicos en hombres en función de su orientación sexual.

Método

Participantes

La muestra estuvo conformada por 146 hombres a través de un muestreo no probabilístico (Kerlinger & Lee, 2002). Tienen un rango de edad entre 18 a 22 años todos. Incluye 47 hombres heterosexuales (32.2%), homosexual 51 (34.9%) y 48 bisexual (32.9%). Como criterio de inclusión se tomó que reportaran una vida sexual activa y como criterio de exclusión se consideró el no haber respondido completo el instrumento. El estado civil de los participantes es solteros y la escolaridad de los participantes es de, 10 hombres con secundaria (6.8%), 100 hombres con preparatoria (68.5%) y 36 hombres de licenciatura (24.7%).

Tipo de investigación

El tipo de investigación es correlacional (Kerlinger & Lee, 2002), debido a que el objetivo de la investigación es conocer la relación de los factores psicosociales y la consistencia en el uso del condón.

Diseño de investigación

El diseño de la investigación es transversal dado que se recolectaron datos en un sólo momento (Kerlinger & Lee, 2002).

Variables e instrumentos

Creencias sobre el uso del condón: 12 reactivos en formato tipo Likert que evalúan las creencias favorables hacia el uso del condón en relaciones sexuales (Sánchez, Enríquez, & Rosales, 2020). En la muestra original se encontró un alfa de .89, y en la muestra del presente estudio un alfa de .90. Ejemplo: Me siento seguro al usarlo. Con cinco opciones de respuesta que van de totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo.

Actitudes hacia el uso del condón: 7 reactivos en formato tipo Likert que evalúan las actitudes hacia el uso del condón en relaciones sexuales (Sánchez et al., 2020). Ejemplo: usar condón en relaciones sexuales es, placentero, a partir de cinco opciones de respuesta debía indicar si estaba totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo.

Autoeficacia para usar condón en relaciones sexuales: Un reactivo que evalúa qué tan capaz se siente la persona para usar condón en su próximo encuentro sexual, tanto con pareja regular, como con la pareja ocasional (Robles & Díaz-Loving, 2011). En la versión original se tienen siete opciones de respuesta que van de muy seguro de no poder usarlo a muy seguro de si poder usarlo, en la presente investigación se realizó una adaptación a cinco opciones de respuesta para poder equiparar los resultados con los instrumentos de creencias y actitudes; además de acuerdo con Dawes (2008) no hay una diferencia sustancial entre las puntuaciones obtenidas de cinco y siete opciones de respuesta.

Intención para usar condón en relaciones sexuales: Un reactivo que evalúa que tan probable es que en la próxima relación sexual use condón, tanto con la pareja regular, como con la pareja ocasional (Robles & Díaz-Loving, 2011). De igual forma se hizo la adaptación de siete a cinco opciones de respuesta que van de nada probable a totalmente probable.

Escala de la comunicación con la pareja. Conformada por 12 reactivos que evalúan la frecuencia con respecto a cómo se siente cada vez que habla con su pareja sobre algún tema relacionado con su vida sexual (Reyes-Lagunes, 1993). Las opciones de respuesta están en formato tipo likert que van de nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

Escala de estrategias de negociación del uso del condón, se basó en los resultados de Sánchez et al. (2021) estos autores presentan las principales palabras que hombres con y sin diagnóstico de VIH le atribuyen a lo que hacen cuando negocian el uso del condón, de tal forma que se retomaron estas palabras para la construcción de los reactivos. La escala inicial quedó conformada por 20 reactivos que evalúan las estrategias de negociación asertivas, evitativas y pasivas que los hombres utilizan para negociar el uso del condón. Se diseñaron afirmaciones en formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van de nunca a siempre.

Consistencia en el uso del condón. Para la validez convergente se utilizó la propuesta de DiClemente y Wingood (1995), quienes, a través de dos reactivos, (1) número de veces en las que uso condón y (2) número de relaciones sexuales, en los últimos tres meses, se obtiene un índice de consistencia con valores entre cero y uno, el valor de uno indica que usan condón en todas y cada una de las relaciones sexuales que tuvieron en los últimos tres meses.

Procedimiento

Se estableció un convenio con una clínica especializada en la atención de personas con VIH, la aplicación de instrumentos se realizó de manera individual en el área en que los hombres esperan para ser atendidos o para solicitar una prueba de detección de VIH. En ambos casos, se hizo énfasis en la participación voluntaria, así como en el anonimato y confidencialidad de la información a través de un consentimiento informado. Quienes aceptaron se les proporcionó el instrumento; en promedio, tardaron 30 minutos en responder.

Análisis de datos

El análisis de información se llevó a cabo con la ayuda del programa estadístico para las ciencias sociales (SPSS) versión 26, con el que se realizará descripción de datos (media, desviación estándar, porcentajes), análisis de comparación por orientación sexual de las variables más representativas a través de la ANOVA y prueba pos hoc Bonferroni.

Posteriormente se realizó un análisis de correlación de Pearson para conocer la asociación entre las variables psicosociales.

Resultados

En la tabla 1 se indica la media y la desviación estándar que se han obtenido de cada uno de los grupos en las variables que buscan evaluar la consistencia del uso del condón en los tres grupos de la presente investigación, además, se integra el valor de F obtenido de la ANOVA de 1 vía

Tabla 1: Características sociodemográficas de la muestra y ANOVA de 1 vía.

	Total	Homosexual	Bisexual	Heterosexual	Valor de F
Síntomas de VIH	89.49 (20.62)	84.66 (23.53)	90.47 (22.56)	93.61 (13.25)	2.41
Transmisión de VIH	50.68 (26.32)	48 (30.23)	52.38 (25.45)	51.77 (22.85)	.39
Prevención VIH	83.10 (21.88)	79.33 (23.22)	80.95 (24.53)	89.36 (15.70)	2.98
Características ITS	75.79 (20.90)	72 (19.47)	75.51 (25.25)	80.14 (16.53)	1.86
Conocimientos totales	74.77 (14.51)	71 (15.54)	74.82 (16.88)	78.72 (8.82)	3.51*
Conocimiento del uso del condón	49.88 (21.30)	48.66 (23.53)	50 (20.14)	51.06 (20.08)	.15
Autoeficacia (pareja regular)	4.13 (1.14)	4.26 (1.04)	3.76 (1.28)	4.38 (1.01)	4.2*
Autoeficacia (pareja ocasional)	4.52 (.83)	4.52 (.83)	4.63 (.66)	4.40 (.97)	.90
Intención (pareja regular)	4.14 (1.17)	4.20 (1.26)	3.98 (1.19)	4.26 (1.05)	.74
Intención (pareja ocasional)	4.60 (.98)	4.58 (.92)	4.71 (.70)	4.49 (1.24)	.63
Creencias hacia el uso del condón	4.34 (1.30)	4.32 (1.34)	4.27 (1.31)	4.43 (1.28)	.18
Actitudes hacia el uso del condón	3.97 (1.19)	4.04 (1.17)	3.84 (1.21)	4.04 (1.21)	.47
Temas de comunicación (factor 1)	3.82 (1.20)	3.68 (1.28)	3.94 (1.19)	3.83 (1.12)	.57
Temas de comunicación (factor 2)	4.27 (.80)	4.48 (.86)	4.31 (.79)	4 (.69)	4.58**

Estilo asertivo de la comunicación	4.49 (.83)	4.38 (1.04)	4.39 (.83)	4.72 (.45)	2.71
Contexto favorable de la comunicación	4.07 (.80)	4.22 (.86)	3.92 (.88)	4.06 (.60)	1.76
Negociación (factor 1)	1.30 (.66)	1.44 (.76)	1.18 (.52)	1.28 (.68)	1.89
Negociación (factor 2)	3.86 (1.01)	3.94 (.97)	3.84 (1.04)	3.81 (1.03)	.22
Negociación (factor 3)	2.52 (1.43)	2.22 (1.12)	2.39 (1.38)	2.98 (1.59)	3.8**
Consistencia en el uso del condón	.68 (.40)	.72 (.39)	.66 (.42)	.66 (.42)	.24

***p<.001, **p<0.01, *p<0.05

La prueba de ANOVA de 1 vía nos muestra que, si existen diferencias entre los grupos en la evaluación del uso consistente del condón, la prueba pos hoc de Bonferroni nos permite ubicar entre que grupos se encuentran estas diferencias. La primera diferencia se puede encontrar en la variable de conocimiento total en donde el grupo de persona heterosexuales obtuvieron una mayor puntuación a diferencia del grupo de homosexuales, la siguiente variable es autoeficacia (en pareja regular), el grupo de personas heterosexuales obtuvo una mayor puntuación a diferencia del grupo de personas bisexuales, la tercera variable fue temas de comunicación (factor 2), en donde el grupo de homosexuales obtuvo una mayor puntuación a diferencia del grupo de heterosexuales, por último se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa en Negociación (factor 3) en donde el grupo de heterosexuales obtuvo una mayor puntuación, a diferencia del grupo de homosexuales.

Finalmente se integran cuatro tablas de correlación entre las variables que se han planteado en esta investigación, en la tabla 2 se presentan los resultados de toda la muestra en la que se observa que el conocimiento del uso del condón se correlaciona positivamente con autoeficacia para usar condón con pareja regular. Intención de usar con pareja regular y con pareja ocasional, así como la negociación factor 2.

Tabla 2: *Correlación entre las variables del uso del condón en la totalidad de la muestra*

	C	SVIH	TVIH	PVIH	CITS	CT	COUC	APR	APO	IPR	IPO	CRUC	AUC	TCF1	TCF2	EAC	CFC	NF1	NF2	NF3	
CUC	1																				
SVIH	-.07	1																			
TVIH	-.07	.18	1																		
PVIH	-.06	.36**	.18*	1																	
CITS	.14	.31**	.12	.01	1																
CT	-.03	.68**	.62**	.66**	.60**	1															
COUC	.03	.18*	.09	.20*	.18*	.24**	1														
APR	.35**	-.03	.04	-.03	-.03	-.01	-.09	1													
APO	.08	-.06	.09	.05	-.09	.01	.02	.36**	1												
IPR	.50**	.02	-.09	-.12	.08	-.05	-.04	.40**	.05	1											
IPO	.33**	.05	-.03	-.07	.01	-.02	.08	.03	.44**	.48**	1										
CRUC	.05	-.03	.01	-.09	.15	.01	.16	.26**	.17	.23**	.26**	1									
AUC	.03	.05	.00	-.00	.07	.04	.16*	.25**	.18*	.17*	.23**	.89**	1								
TCF1	.19	-.04	.03	-.07	-.00	-.02	.00	-.00	-.11	.21**	.05	.00	.02	1							
TCF2	.00	.03	-.04	-.06	-.09	-.06	.08	-.08	-.04	.09	.14	-.04	.05	.62**	1						
EAC	.18	.11	-.03	.12	.08	.10	.00	.05	.14	.16	.23**	-.01	.02	.36**	.38**	1					
CFC	.11	.03	-.07	.01	.04	-.00	-.04	.00	-.02	.16*	.08	-.10	-.02	.46**	.50**	.74**	1				
NF1	.09	.03	.18*	-.09	-.08	.03	.00	-.00	-.18*	.07	-.05	.01	.04	-.02	-.03	-.19*	-.05	1			
NF2	.46**	.03	-.17	-.13	-.02	-.13	-.11	.31**	.13	.58**	.27**	.24**	.25**	.47**	.20	.29**	.37**	-.01	1		

IPR	.48**	-.09	-.20	-.18	.06	.14	.00	.36**	.17	1										
IPO	.05	.10	-.06	-.06	-.02	.02	.05	-.09	-.00	.50**	1									
CRUC	-.09	-.07	.18	-.21	.32	.07	.08	.12	.03	.25	.17	1								
AUC	.01	.07	.28*	-.11	.25	.20	.02	.07	-.02	.07	.02	.17	1							
TCF1	.43*	-.27	-.10	-.04	-.20	.23	.04	.10	.00	.31	.14	.02	.03	1						
TCF2	.08	-.03	-.09	-.03	-.11	.10	-.09	-.14	-.09	.17	.33	-.20	-.05	.60**	1					
EAC	.23	-.03	.05	.07	-.06	.03	.11	-.05	.18	.25	.54**	.02	.07	.56**	.58**	1				
CFC	.25	.03	-.02	.06	-.07	.00	.06	-.15	-.04	.29	.44**	-.07	-.02	.63**	.64**	.83**	1			
NF1	-.00	.19	.15	-.24	.02	.06	.01	.03	-.20	.14	.00	.19	.23	-.20	-.17	-.29*	-.21	1		
NF2	.47**	-.15	-.24	-.14	.12	.19	-.07	.39**	.03	.53**	.12	.27	.19	.61**	.08	.32*	.30*	-.12	1	
NF3	-.34	.19	.16	.04	-.22	.10	.02	-.31*	-.21	-	-.09	-.23	-.00	-.22	.15	-.21	-.06	.37**	-	1
										.33**										.60**

***p<.001, **p<0.01, *p<0.05 (Síntomas de VIH (SVIH) , Transmisión de VIH (TVIH) Prevención VIH (PVIH) Características ITS (CITS) Conocimientos totales (CT) Conocimiento del uso del condón (COUC) Autoeficacia (pareja regular) (APR) Autoeficacia (pareja ocasional) (APO) Intención (pareja regular) (IPR) Intención (pareja ocasional) (IPO) Creencias hacia el uso del condón (CRUC) Actitudes hacia el uso del condón (AUC) Temas de comunicación (factor 1) (TCF1) Temas de comunicación (factor 2) (TCF2) Estilo asertivo de la comunicación (EAC) Contexto favorable de la comunicación (CFC) Negociación (factor 1) (NF1) Negociación (factor 2) (NF2) Negociación (factor 3) (NF3) Consistencia en el uso del condón (CUC).

En la tabla 4 en el grupo de personas bisexuales se muestran las correlaciones en el conocimiento del uso del condón y las variables de intención para usar condón con pareja regular, actitudes hacia el uso del condón y negociación factor 3.

Tabla 4*Correlación entre las variables del uso del condón en el grupo de personas bisexuales*

	CUC	SVIH	TVIH	PVIH	CITS	CT	COUC	APR	APO	IPR	IPO	CRUC	AUC	TCF1	TCF2	EAC	CFC	NF1	NF2	NF3	
CUC	1																				
SVIH	-.24	1																			
TVIH	.19	.20	1																		
PVIH	-.06	.58**	.11	1																	
CITS	.10	.39**	.12	.42**	1																
CT	.00	.77**	.53**	.76**	.70**	1															
COUC	.19	.27	.31*	.50**	.31	.51**	1														
APR	.30	-.05	.35	-.10	-.01	.07	-.13	1													
APO	-.18	-.14	.13	-.13	-.21	-.12	.10	.28*	1												
IPR	.35*	.08	-.07	-.08	.02	.07	-.19	.33*	-.14	1											
IPO	.19	-.08	-.27	-.16	.02	-.17	.14	-.07	.34*	.31*	1										
CRUC	-.13	-.03	.03	-.01	.15	.05	.41**	.26	.25	.09	.28*	1									
AUC	-.34*	.04	.03	.05	.09	.08	.44**	.22	.36*	.06	.28*	.92**	1								
TCF1	.06	.02	.01	.07	-.02	.03	.31	-.25	-.23	.05	.15	.14	.19	1							
TCF2	-.11	.16	-.08	.12	-.06	.04	.25	-.19	-.17	.05	.08	.27	.29*	.67**	1						
EAC	.19	.16	.07	.09	.19	.18	-.08	-.02	.11	-.03	.08	-.07	-.10	.17	.35*	1					
CFC	-.05	.03	-.02	.02	.12	.05	-.05	-.09	.08	-.00	-.00	-.10	-.07	.30*	.39*	.77**	1				
NF1	.05	-.14	.09	.00	.22	.09	.16	-.02	-.51**	-.09	-.52**	-.40**	-.31*	.21	.11	-.02	.03	1			

COUC	.32	-.01	.06	.15	.10	.14	1													
APR	.42*	.18	-.15	.03	-.14	.08	-.35*	1												
APO	.33	-.02	.04	.14	-.12	.03	-.15	.50**	1											
IPR	.72**	.32*	.07	-.18	.21	.18	.07	.53**	.51**	1										
IPO	.65**	.14	.13	.01	.06	.17	.08	.29*	.78**	.66**	1									
CRUC	.48**	-.00	-.24	-.09	-.07	-.23	-.01	.42**	.27	.38**	.35**	1								
AUC	.47**	.06	-	.02	-.17	-	.04	.46**	.26	.28	.27	.92**	1							
			.39**			.30*														
TCF1	.09	.26	.26	-	.28	.21	-.27	.24	-.15	.31*	-.09	-.15	-.15	1						
				.43**																
TCF2	.03	.15	.13	-.26	.06	.05	-.07	.21	.06	.09	.00	-.19	-.07	.72**	1					
EAC	.13	.42**	-.26	.08	.02	.03	-.20	.37**	.26	.28*	.05	-.05	.10	.33	.34*	1				
CFC	.23	.14	-.24	-.08	.13	-.07	-.21	.31*	-.08	.17	-.18	-.14	-.00	-	.46**	.62**	1			
														.52**						
NF1	.22	.03	.36*	.07	-.01	.27	.13	-.12	.02	.11	.11	.13	.09	.06	-.04	-.24	.00	1		
NF2	.64**	.38**	-.09	-.17	-.05	-.01	-.16	.71**	.36*	.74**	.36*	.48**	.52**	.30*	.09	.34*	.40**	.13	1	
NF3	-.04	.09	-.22	.16	.51**	-.27	-.01	.19	.03	-.25	-.07	.36*	.44**	-.25	.00	-.00	-.13	.24	.05	1

***p<.001, **p<0.01, *p<0.05 (Síntomas de VIH (SVIH) , Transmisión de VIH (TVIH) Prevención VIH (PVIH) Características ITS (CITS) Conocimientos totales (CT) Conocimiento del uso del condón (COUC) Autoeficacia (pareja regular) (APR) Autoeficacia (pareja ocasional) (APO) Intención (pareja regular) (IPR) Intención (pareja ocasional) (IPO) Creencias hacia el uso del condón (CRUC) Actitudes hacia el uso del condón (AUC) Temas de comunicación (factor 1) (TCF1) Temas de comunicación (factor 2) (TCF2) Estilo asertivo de la comunicación (EAC) Contexto favorable de la comunicación (CFC) Negociación (factor 1) (NF1) Negociación (factor 2) (NF2) Negociación (factor 3) (NF3) Consistencia en el uso del condón (CUC).

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue analizar los factores psicosociales asociados al uso del condón en hombres en función de su orientación sexual. Para esto se aplicó un instrumento que recabó información de hombres que su orientación sexual es heterosexual, homosexual o bisexual. La muestra estuvo conformada por 146 hombres a través de un muestreo no probabilístico que incluye 47 hombres heterosexuales, homosexual 51 y 48 bisexuales, solteros en un rango de edad de 18 a 22 años y con vida sexual activa. A través de un instrumento previamente elaborado para la investigación. Se recabo información acerca de los factores psicosociales que influyen para el uso del condón en las relaciones sexuales tales como la negociación, la comunicación, las creencias y actitudes, medidas de prevención, la educación sexual, la autoeficiencia del uso del condón y el conocimiento del mismo.

Los resultados nos permiten ver que no existen grandes diferencias entre los tres grupos de hombres (heterosexual, homosexual y bisexual) y las variables planteadas. Sin embargo, se puede observar que, si existe una diferencia, se encuentra en los hombres bisexuales, que tienen menor porcentaje de consistencia en las variables. Ante esto, Reback (2004), mencionaba en su investigación, que los hombres bisexuales han sido asociados a adquirir el VIH, esto debido a que, al usar ciertas drogas como la metanfetamina, tiene un alto riesgo de transmisión debido a los comportamientos sexuales de alto riesgo que tienen mientras usan las drogas. Podemos decir que los bisexuales presentan menor consistencia en las variables tomando en cuenta que una variable es la auto eficiencia con la pareja regular, es decir que posiblemente el uso del condón sólo es utilizado con la pareja regular y no a si con las parejas ocasionales.

El grupo de hombres heterosexuales, tienen mayor conocimiento acerca del uso del condón, mientras que el homosexual tiene menor porcentaje de conocimiento, llegando así a ver que coincide con otras investigaciones como la realizada por Robles (2019) acerca de la incidencia de las prácticas y conductas sexuales de riesgo, se encontró como una constante de riesgo, la salud sexual, viendo que es

un denominador común el no asistir constantemente con los especialistas de la salud para revisiones periódicas. En la presente investigación se obtiene que es una constante el conocimiento total de los beneficios del condón para evitar el contagio, y así su uso en cada relación sexual que se tenga.

Respecto a las variables de creencias y actitudes ante el uso del condón, se observa que son los bisexuales y homosexuales quienes tienen menor consistencia, algunos autores mencionan que el uso del condón está relacionado con las parejas homosexuales, por el tipo de acto sexual que tienen (Flores & Mendoza, 2001). Según la práctica sexual: vaginal, anal u oral, de esto dependerá el grado de riesgo de contagio (Enríquez et al., 2005). También se encuentra relacionado con otros factores psicosociales tales como que, el VIH se transmite por la pérdida de valores (Ramos, 1999). El creer que el condón es utilizado sólo para la prevención del embarazo y que su uso deja de ser placentera la relación, ha llevado al contagio de ITS y del VIH.

En cuanto a la autoeficiencia para usar condón con pareja regular, se encuentra una diferencia significativa con las parejas bisexuales, coincidiendo con otras investigaciones con las que se resalta que es un factor importante el cómo ha sido visualizado el uso del condón, como se ha percibida y las expectativas de resultado positivas del uso (Sánchez, 2017). Así mismo la variable de la intención del uso del condón en hombres, en la investigación se encuentra que hay mayor consistencia del uso delo condón cuando la pareja es ocasional que si esta es regular. Estas variables han sido relacionadas, pues se dice que, entre mayor eficiencia en el uso del condón, mayor será la intención de usarlo (Sánchez, 2021).

Los factores psicosociales de comunicación con la pareja y la negociación para el uso del condón, permiten observar que se tiene problemáticas de comunicación y negociación, pero es en el grupo de hombres heterosexuales donde se encuentra mayor falta de comunicación. Triana (2017), en su investigación, ya nos hablaba de que la negociación y la comunicación en la pareja, es determinante para el uso del condón, nos dice que existen diversos factores conductuales asociados al uso del

preservativo, como lo son los estilos de negociación en pareja, mismos que son definidos como las formas específicas de comunicación que se utilizan para convencer a la pareja de usar protección. La negociación es vista como la habilidad para persuadir a la pareja de usar condón con el fin de protegerse no sólo de un embarazo no deseado sino de alguna Infección o de adquirir el VIH.

Entre las correlaciones más significativas que se encuentran en toda la muestra se observa el conocimiento del uso del condón que se correlaciona positivamente con Autoeficacia (pareja regular), intención pareja regular, intención pareja ocasional y negociación factor 2.

En el grupo de personas homosexuales se muestran correlaciones en el conocimiento del uso del condón y las variables de intención pareja regular, temas de comunicación factor 1 y negociación factor 2.

En el grupo de personas bisexuales se muestran correlaciones en el conocimiento del uso del condón y las variables de intención pareja regular, actitudes hacia el uso del condón y negociación factor 3.

Y finalmente en el grupo de personas heterosexuales se muestran correlaciones en el conocimiento del uso del condón y las variables de síntomas de VIH, autoeficacia pareja regular, intención pareja regular, intención pareja ocasional, creencias hacia el uso del condón, actitudes hacia el uso del condón y negociación factor 2.

Estas relaciones, permiten indicar la importancia que tiene las promociones de salud sexual para todas las preferencias sexuales, pues en cada uno de los grupos, sale la variable, conocimiento del uso del condón y la importancia de la negociación con la pareja tanto regular como ocasional para la consistencia del uso del condón. En la investigación de Robles (2019) acerca de incidencia de las prácticas y conductas sexuales de riesgo, se mencionaba que se encontró como una constante de riesgo, la salud sexual, viendo que es un denominador común el no asistir constantemente con los especialistas. Asimismo, son pocas las campañas de salud dirigidas a la prevención y promoción de la salud sexual de los hombres, ya que éstas se enfocan más en las mujeres y si existen, se limitan únicamente al uso del preservativo para

prevención del embarazo o bien a problemáticas de salud como cáncer de próstata o testicular.

Como conclusión se puede decir que los factores psicosociales que afectan el uso del condón en hombres, se centran en la falta de conocimiento del condón, más allá de método para evitar un embarazo, sino de la importancia que tiene para protegerse de cualquier ITS y/o VIH, así como la negociación y la comunicación con la pareja sin importar si es regular u ocasional, para tener una mayor consistencia en el uso y al mismo tiempo conocer y reconocer los beneficios de este para percibirlo como algo necesario en el momento del acto sexual, de igual forma se puede observar que aun cuando no existen grandes diferencias en porcentajes, de las tres orientaciones sexuales, si se encuentra enmarcado que la situación de la homosexualidad y bisexualidad en nuestro país, limita a ellos el poder ejercer su sexualidad con mayor responsabilidad, pero que no es justificación, pues en el aspecto heterosexual, siguen existiendo tabús y actitudes ante el uso del condón que quizá tenga que ver con la cultura social nacional y así observar la influencia de las creencias y actitudes que esta cultura genera para que sea consistente el uso del condón.

Esta investigación aporta, la importancia que tiene el poder desarrollar la comunicación con la pareja y poder ser más asertivos al momento de negociar el uso del condón con cualquier pareja sexual y la gran necesidad que se hagan campañas de salud donde no se limite el uso del condón a los embarazos no deseados.

A partir de esto surge la pregunta ¿el uso del condón se encuentra relacionado a la pareja ocasional? y ¿será que la frecuencia del uso del condón es más común en hombres heterosexuales por causa de la falta de la aceptación de las diferentes preferencias sexuales? Esto con base a los resultados y a la bibliografía revisada.

Dentro de las limitaciones de la investigación, se encuentra la edad de los participantes, pues al ser tan jóvenes podría causar la poca consistencia en el uso para protección, puesto que quizá los hombres adultos pueden utilizar más el

condón para protección dado que ellos su vida sexual debe ser mayormente responsable, pero al mismo tiempo, se puede decir que quizá los hombres adolescentes, se encuentran ya sumergidos en la vida sexual y es ahí desde dónde se debería estar previniendo.

Referencias

Abundis T., Flores R. & Sánchez M. (2017). *Negociación en el uso del condón en estudiantes universitarios*. WAXAPA. 9(1), 19-23.

<http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD58280.pdf>

Calderón, Y., Flores, M. & Rivera, S. (2018) *Celos e infidelidad en personas heterosexuales y homosexuales: Estudio intracultural*. *Acta de investigación psicológica*, 8(1), 17-28.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200748322018000100017&script=sci_arctext

Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida. (2020) *El condón (Preservativo)*. Gobierno de México.

https://www.gob.mx/censida/es/articulos/el-condon-preservativo?id_iom=es

Dantas, P. Araújo, T. Castro, A. Costa, C. Veloso, R. López & F. Fronteirall I. (2021). Factores relacionados al sexo sin uso de condones por personas consumidores de medios sexualmente explícitos. *Revista Brasileña de Enfermería*. 74(6). 1-7.

<https://www.scielo.br/j/reben/a/3rDhBnjr8dsjkbqcTY5BMVx/?format=pdf&lang=en>

Enríquez D., Sánchez R. y Robles S. (2005) Variables Relativas al Uso del Condón en hombres y mujeres universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 8(2), 81-98.

<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol8num2/art5vol8no2.pdf>

Flores, G. & Mendoza, M. (2001). *El SIDA: su percepción de riesgo de contagio en estudiantes universitarios*. *Educación y Ciencia* 53. Nueva época 5 (9) 53-66.

https://www.academia.edu/41287488/El_SIDA_su_percepci%C3%B3n_de_riesgo_de_contagio_en_estudiantes_universitarios

González, T. y Rosado, A. (2000). *Uso del condón en estudiantes de enseñanza técnica y profesional*. *Revista Cubana Enfermería*, 16(1) 40-45.

<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v16n1/enf07100.pdf>

Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. McGraw Hill.

ONUSIDA. (2018). *Lo que necesitas saber sobre las pruebas del VIH*.

<https://www.unaids.org/es/resources/documents/2018/what-you-need-to-know-about-hiv-testing>

ONUSIDA. (2021). *Situación del VIH en América Latina y el Caribe*. Hoja de datos: Estadísticas del VIH más actualizadas.

<http://www.onusidalac.org/1/index.php/internas/item/2181-situacion-del-vih-en-america-latina-y-el-caribe>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). VIH/SIDA.

<https://www.paho.org/es/temas/vihsida>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). Grupos de Población

Clave. <https://www.paho.org/es/temas/grupos-poblacion-clave>

ONUSIDA. (2020). *Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida*.

<https://bit.ly/3oTg9KH>

Reback, C.J., Larkins, S. & Shoptaw, S. (2004). *Changes in the Meaning of Sexual Risk Behaviors Among Gay and Bisexual Male Methamphetamine Abusers Before and After Drug Treatment*. *AIDS Behav* 8(1) 87–90

<https://doi.org/10.1023/B:AIBE.0000017528.39338.75>

Robles, A & Medina A. (2019). *Incidencia de las prácticas y conductas sexuales de riesgo un estudio exploratorio desde la perspectiva de género*. *Acta Psicológica Peruana*, 4(1) 10-25.

<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/164>

Sánchez-Medin, R., Bárcena-Gaona, S., Enríquez-Negrete, D., & Rosales-Piña R. (en prensa). Validación de la escala de estrategias de negociación sobre el uso del condón en hombres. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*.

Sánchez E. & Correa F. (2017) Intención Hacia El Uso Del Condón. *Revista de divulgación científica*, 3(1), 33 – 437.

<http://www.repositorio.ugto.mx/bitstream/20.500.12059/3341/1/Intenci%C3%B3n%20hacia%20el%20Uso%20del%20Cond%C3%B3n.pdf>

Sánchez, R., Enríquez, D. & Rosales, R. (2020). Validación de la Escala de creencias y actitudes hacia el uso del condón en hombres con VIH. (En Gázquez, Molero, Marlos, Barragán, Simón, Sisto, Del Pino & Tortosa) *Perspectivas y análisis de la salud. Un acercamiento multidisciplinar*; (pp.9-23).DYKINSON.

Sánchez, R., Enríquez, D., & Rosales, R. (2021). Factores psicosociales relacionados con la consistencia en el uso del condón en hombre con y sin diagnóstico de VIH. (En Barragán, Simón, Marlos, Molero & Gázquez) *Análisis multidisciplinar*; (oo.147-153) ASUNIVEP.

Sánchez-Medina, R., Enríquez- Negrete,D., Rosales-Piña, R. & Pérez Martínez, P. (2021). *Diseño y validación de dos escalas de comunicación sexual con la pareja en hombres que tienen sexo con hombres. Pensando Psicología*, 17(2), 1-31.
<https://doi.org/10.16925/2382-3984.2021.02.01>

Secretaria de Salud. (2021) *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH*. (Informe histórico de VIH. 4to trimestre).

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/710892/VIH-SIDA_4totrim_2021.pdf

Triana, A, Flores, R.& Sánchez, M. (2017). *Negociación en el uso del condón en estudiantes universitarios*. 9, (17) WAXAPA

<http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD58280.pdf>

Uribe, J. I., Amador, G., Zacarías, X. & Villarreal, L. (2012). *Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), 481-494.

Villaseñor A; Caballero R; Hidalgo, A. y Santos J. (2003). *Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH/SIDA como predictor del uso del condón en adolescentes. Salud Pública de México*, 45(1).

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v45s1/15447.pdf

Volkow, M. (2012) *El VIH/SIDA - Reporte de investigación ¿En qué forma afecta el tratamiento para el abuso de drogas a la epidemia del VIH/SIDA? Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas.*

<https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/el-vihsida/en-que-forma-afecta-el-tratamiento-para-el-abuso-de-drogas-la-epidemia-del-vihsida>