

## Conocimiento, actitud y uso del condón en hombres que tienen sexo con hombres

Ibrahim Brito Verdecia\*; Xiomara Casanova Acosta\*\*; Artires Alexander Domínguez Carrasco\*\*\*

\* Licenciado en Enfermería, MSc. Enfermedades Infecciosas

\*\* Licenciado en Enfermería, MSc. Pedagógicas.

\*\*\* Licenciado en Enfermería

### RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual, se adquieren fundamentalmente a través de relaciones sexuales desprotegidas y constituyen en la actualidad un problema de salud mundial, pues afecta a miles de personas y genera consecuencias económicas, sociales y sanitarias de gran repercusión en muchos países. El condón masculino constituye el único producto, reconocido hasta el momento, efectivo para evitar infectarse. **Objetivo:** Identificar conocimiento, actitudes y uso del condón masculino en hombres que tienen sexo con hombres; valorar comportamiento de los HSH en relación con el uso del condón masculino y una conducta sexual responsable; describir principales fuentes de información sobre las ITS-VIH en los jóvenes y HSH. **Material y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y transversal, en una población de hombres que tienen sexo con hombres; La Habana, se encuestaron 59, estudiándose variables de conocimientos, actitudes y conducta, aplicando un cuestionario validado y utilizado en investigaciones previas, solicitando el consentimiento a los seleccionados. La información obtenida fue llevada a una base de datos mediante la aplicación Microsoft Office Excel para Windows y procesada con el programa estadístico SPSS versión 11.0. Se realizó un análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** Se pone en evidencia la no correspondencia entre conocimiento y uso, baja percepción de riesgo, con-

ducta sexual irresponsable, particularmente en parejas estables. **Recomendaciones:** El presente estudio sugiere que se requieren espacios de reflexión más amplios en torno a lo que implica la sexualidad entre hombres, que no excluya una mirada a temas como masculinidades, derechos humanos y reducción de cualquier forma de violencia o discriminación que se agencie en contra de hombres que dirigen su afectividad y su libido hacia personas de su mismo sexo.

**Palabras claves:** Relaciones sexuales; condón masculino; hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

### SUMMARY

The Sexually Transmitted Infections (STI) are mainly acquired by means of unprotected sex relations and they are nowadays a health problem worldwide because they affect to thousands of people. They also lead to economic, social and sanitary negative consequences in many countries. The male condom constitutes the only recognized product up to now which is very effective in order to avoid infection.

**Objective:** Identify the knowledge, attitudes and the use of the male condom in men who have sex with other men (MSM). Value the behaviour of MSM in relation to the use of the male condom and a responsible behaviour. Describe the main sources of information about the STI/HIV in young people and men who have sex with men, **Method:** It is an observatio-

nal, descriptive and cross section study in men having sex with men. A survey was applied to 59 persons. The aspects studied were: knowledge, attitudes and behaviour. The survey used was validated because it was previously used in other investigation. The obtained information was put in a data base by means of Microsoft Office Excel for Windows program. **Results:** The study revealed that there was not a correspondance between the knowledge and the use male condom with an irresponsible behaviour, particularly in steady couples. **Recommendations:** This study suggests that to provide more spaces in order to talk about thie health problem and the sex relations among men, taking into account the masculinity, the human rights, violence or discrimination against men is very necessary.

**Keywords:** Sexual relations, Male condom, Men who have sex with men (MSM)

## INTRODUCCION

La vida de todo ser humano está llena de momentos gratificantes y el disfrute de las relaciones sexuales es uno de ellos, no sólo por el beneficio que reportan éstas, desde el punto de vista de la satisfacción sexual, sino también, como se sabe, son liberadoras de una serie de sustancias que favorecen el equilibrio psicológico y la posibilidad de recuperar elementos tan importantes, dentro de nuestro desarrollo personal como la autoestima. Con el objetivo de mantener este disfrute o por otras razones, tenemos en ocasiones conductas sexuales de riesgo que comprometen nuestra salud y nos exponen a adquirir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Este peligro ha aumentado con el devenir de la epidemia del VIH dado por las características propias de esta enfermedad, carencia de

cura y su transmisibilidad.

Nuestra investigación está centrada en el conocimiento, actitud y uso del condón masculino en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), uno de los grupos vulnerables de adquirir enfermedades de transmisión sexual.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son todas aquellas infecciones que se adquieren principalmente a través del contacto sexual, fundamentalmente durante las relaciones sexuales desprotegidas. Algunas también son transmitidas de madre a hijo, durante la gestación, el parto o la lactancia, y/o a través del contacto sanguíneo. Su transmisión ocurre cuando se presenta un comportamiento sexual de riesgo, el cual puede definirse como el antecedente de por lo menos, un contacto sexual sin protección (sin uso del condón) con una persona de la cual se ignora si tiene o no una ITS. (1) En el siglo XX en la década del 80, una nueva epidemia sacudió la salud mundial, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) producido por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), de los cuales se han aislado 2 tipos, VIH1 y VIH2. El virus se ha encontrado en bancos de sueros almacenados desde 1959 en África Central, y desde el primer caso reportado en EE.UU. en 1981 hasta la fecha. El número de enfermos ha ido marcadamente en ascenso, encontrándose actualmente diseminado por todo el mundo. (2,3)

Debemos considerar que las ITS han tomado un carácter aún más importante con la aparición del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) a pesar de que se habla con mayor frecuencia de Blenorragia y Sífilis, tenemos otras que aumentan su incidencia lo que trae consecuencias económicas desfavorables, pues hay que contar con los gastos en tratamientos a los pacientes

aquejados de forma primaria, aunque los más costosos son los que sufren complicaciones porque entrañan gastos muy superiores y consecuencias sociales.(4)

Se puede decir que las ITS constituyen un gran grupo de infecciones en los humanos producidas por diferentes agentes etiológicos que tienen en común que su principal vía de transmisión son las relaciones sexuales. Este hecho le confiere especial connotación que para su control se necesita conocer y actuar sobre las relaciones y conductas sexuales del ser humano, aspecto de la vida en que muchas personas no están de acuerdo que se inmiscuyan. La diseminación de las infecciones de transmisión sexual depende del comportamiento y actitudes sexuales, de la disponibilidad de servicios para el diagnóstico e identificación de los contactos, así como también de los cambios en la virulencia y sensibilidad de los organismos causantes, además del conocimiento que se tenga para la auto detección de los signos y síntomas de las mismas.(Tomado de la conferencia presentada en el Curso-Taller Nacional sobre Infecciones Transmisión Sexual, presentada por Cutiè León, E. "Las Infecciones de Transmisión Sexual en la historia de la humanidad". Hospital América Arias, nov.24-25/2010).

La respuesta en Cuba a la pandemia del sida, es multisectorial y ha estado dirigida esencialmente a divulgar: qué lo provoca, cómo se transmite y cómo evitarlo. Se han elaborado múltiples y diversos materiales audiovisuales y gráficos que han contribuido a la información de la población, y aunque se han comprobado que no es suficiente brindar una adecuada información sobre estos contenidos, también es necesario que existan espacios educativos donde plantear sus inquietudes, analizar sus errores, sus dudas y aspiraciones, por lo que

es muy necesario brindar el conocimiento y los medios para fomentar un comportamiento duradero que reduzca el riesgo, mejore la atención y disminuya el impacto de la enfermedad.

(3)

La percepción de riesgo da la capacidad de asumir conductas protectoras en las personas ante determinados fenómenos, de ahí la importancia de su conocimiento, pues permite realizar intervenciones efectivas a favor de la salud del individuo.

Hoy en día, una de las causas más frecuentes por la que se han proliferado, ha sido debido a la liberación sexual. Vivimos en un mundo tan "erotizado" que ya empieza a producirse una cierta alarma en los sectores más progresistas. Se ha convertido en una manía, y cada vez con mayor acentuación, los adolescentes sustituyen los libros corrientes por aquellos con grandes signos de erotismo. Hoy la sexualidad es una sexualidad de consumo en tanto que existe la necesidad de aumento de la misma. (7)

La sexualidad es innata al ser humano y por tanto a cada hombre y mujer independientemente de su orientación sexual. Las personas nacen, crecen, se desarrollan, se atraen e inician sus relaciones sexuales, que en ausencia de enfermedades, pueden llegar a ser potenciadoras de una personalidad sana y auto-realizada. (5) Si las relaciones sexuales fueran únicamente monógamas para ambos miembros de la pareja, o siempre se empleara el condón como medio de protección, fueran ínfimas las probabilidades que tuvieran las personas de adquirir alguna ITS o infectarse con el VIH, pero ello no siempre es así. De ahí la necesidad de un mayor conocimiento sobre la conducta sexual de los individuos se haya puesto de relieve en los últimos años, de modo recurrente en distintos escenarios. (5)

El condón es un método de uso masculino de carácter externo y momentáneo (durante el tiempo que dure el coito) sobre el cual además, giran toda una serie de sentidos: creencias, mitos, experiencias, etc., que imponen las formas más primarias de negociación entre las personas implicadas en el encuentro sexual; algunos ejemplos de estos podemos mencionar expresiones como: "Si mi pareja me propone usar condones debe tener una ITS o desconfía de mí", "los condones quitan el placer", "los condones se rompen", "sólo deben usar condones las personas que cambian frecuentemente de pareja", etc. (6)

Actualmente, la mayoría de condones se fabrican de látex, una sustancia de caucho proveniente de un árbol con la que a través de un proceso tecnológico se van colocando capas intercaladas de manera que los poros del látex queden tapados. El látex es resistente y ha demostrado ser efectivo para la protección de ITS-VIH siempre que se usen correctamente, con regularidad, y utilicen un lubricante a base de agua. (6)

Muchos estudios de parejas con diagnóstico del VIH diferentes (es decir una sola persona está infectada) han demostrado que el uso constante de los condones de látex es altamente eficaz en la prevención de la infección del VIH transmitida por vía sexual. (3)

En el laboratorio ha quedado demostrada la eficiencia total del producto, si no existen poros o rasgaduras en el látex. Las fallas que se le atribuyen, se producen fuera del laboratorio, cuando se introduce el "factor humano" la efectividad disminuye por una incorrecta utilización, resultado de una educación o conocimientos insuficientes de los usuarios del producto. (7,8)

En general, la preponderancia de los estudios epidemiológicos disponibles ha demostrado que cuando se utilizan los condones constante y correctamente son muy eficaces en la prevención de la infección por el VIH transmitida por vía sexual y reducen el riesgo de otras ITS. (7) Por esta razón, Cuba mantiene una voluntad política de asignar financiamiento a la adquisición creciente de condones y la sensibilización y preparación técnica del capital humano vinculado al tema, estos han sido pilares importantes, a pesar de estar sujeta a un férreo bloqueo económico, comercial y financiero llevado a cabo por los Estados Unidos. (3)

Así mismo se ha trabajado en la creación de nuevos diseños para incrementar la oferta de condones, logrando mayor aceptación por la población cubana (VIGOR, VIGOR MAX y MOMENTOS), también la elaboración de materiales y soportes educativos con mensajes específicos dirigido a la población más afectada, así como la adquisición de lubricantes y condones para entrega gratuitas, son acciones incluidas en esta iniciativa. (3)

Recientemente, los investigadores han construido la expresión "hombres que tienen relaciones sexuales con hombres" (HSH), con el propósito de hacer referencia a través de ella a todos los hombres que tienen comportamientos sexuales de tipo homosexual independiente de la forma que tienen de definirse a sí mismos.

La vulnerabilidad que tienen los HSH con respecto a la infección por VIH y otra ITS es mayor que la de otros hombres que no tienen esas conductas sexuales, y según estudios realizados la proporción de HSH y hombres que practican el sexo transaccional que se inician con una pareja de mayor edad y por tanto posiblemente más experimentada, es superior a la que se registra

entre la población masculina en general, lo que incrementa en estas poblaciones el riesgo de adquirir el VIH en la primera relación sexual si no se emplea el condón. (9)

En Cuba consecuente con la definición anterior existe un estimado de 204 810 HSH los que representan el 6,3% de los hombres cubanos de 12 a 49 años y el 7% de los que han tenido relaciones sexuales alguna vez, y según su comportamiento sexual cerca de la mitad (46,7%) son bisexuales. Tienen una edad media de 33,4 años. (9)

La Habana y Holguín son las provincias donde son más frecuentes los HSH entre los hombres residentes en ellas, pero se observan también proporciones superiores a la media nacional en Pinar del Río, Matanzas, Ciego de Ávila y Granma. Según estado civil o conyugal cerca de la mitad (49,6%) tienen pareja estable y un 39% se mantienen solteros. Se caracterizan por tener mayor movilidad territorial que el resto de la población (el 16% estuvo fuera de su casa durante un mes o más en el último año) y por ser el 39,8% consumidores de bebidas alcohólicas y alrededor de 1 de cada 10 consumir al menos dos veces por semana, incrementando así su exposición al riesgo. (9)

Una información y persuasión coherente con el medio, ayudarían las necesidades de este grupo vulnerable que no están solo en el área del conocimiento, sino en la esfera de las actitudes y comportamientos, dado por la escasa percepción de riesgo, inadecuada disposición a cumplir con medidas preventivas, como el uso del condón, ineficacia en la pareja para exigir protección en las relaciones sexuales y estilos de enfrentamientos evasivos, entre otros y, junto a esto, la disponibilidad del producto son elementos claves en la construcción de una buena

conducta.

Por estas razones, el trabajo se concentró en la búsqueda de respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y uso del condón masculino en la prevención de las ITS-VIH en una población de hombres que tienen sexo con hombres?

### **OBJETIVO GENERAL**

Identificar el conocimiento, las actitudes y el uso del condón masculino en hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Valorar comportamiento de los HSH en relación con el uso del condón masculino y una conducta sexual responsable.
2. Mencionar principales fuentes de información sobre las ITS-VIH en los jóvenes y HSH.

### **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal, en una población de hombres que tienen sexo con hombres en edades de 18 a 49 años de La Habana desde enero a marzo de 2013.

El universo estuvo constituido por todos los HSH de La Habana, de donde se extrajo una muestra por el método aleatorio simple de 100 HSH.

**Variable general:** edad

Para dar salida a los objetivos se utilizaron las variables que miden el conocimiento, actitudes y conducta: información sobre ITS-VIH, vías de obtener información, influencia de la información en su conducta sexual, identificación de infecciones de transmisión sexual, identificación de la vía de transmisión, conducta sexual responsable, relaciones sexuales con penetración, edad de la primera relación sexual con penetración, uso de condón en la primera relación sexual con penetración, relaciones sexuales con

pareja estable en los últimos 12 meses, uso de condón con pareja estable en los últimos 12 meses, relaciones sexuales con parejas ocasionales, uso del condón con pareja sexuales ocasionales, miembro de la pareja que sugiere uso del condón, momento de colocar el condón, forma de colocar el condón, razones por las cuales no usa el condón, adquisición de condón en los últimos 3 meses, razones por las que no adquiere condón y marca de condón que prefiere.

**Técnicas y procedimientos:** Se utilizó un cuestionario diseñado para la evaluación independiente del proyecto del Fondo Global "Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención del VIH/sida" validado y utilizado en investigaciones previas. La información obtenida fue llevada a una base de datos mediante la aplicación Microsoft Office Excel para Windows y procesada con el programa estadístico SPSS versión 16. Se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizando medidas de resumen para variables cualitativas, porcentajes razones, así como para variables cuantitativas, promedio.

**Aspectos éticos:** Se realizaron las entrevistas correspondientes, respetando los principios éticos y la integridad de cada persona, así como su voluntad y grado de cooperación manteniendo el más absoluto secreto de los resultados individuales.

## RESULTADOS

Análisis e interpretación.

Para conocer si las personas inician las prácticas sexuales penetrativas de manera protegida, se incluyó en el cuestionario una pregunta sobre el uso del condón en la primera relación sexual y al analizar el comportamiento por grupos de edades (gráfico 1) se aprecia como de forma escalonada se ha venido incrementando a lo

largo del tiempo el uso del condón en la iniciación sexual, siendo las proporciones de usuarios mucho más elevadas entre los más jóvenes. Las personas que tienen entre 45 y 49 años actualmente que fueron quienes menos se protegieron, posiblemente se hayan iniciado antes de 1986, período en el cual el condón se empleaba mayormente como método anticonceptivo, entre quienes tienen en este momento entre 35 y 44 años y por tanto deben haberse iniciado en los primeros años de la epidemia, se observa un ligero incremento en el uso del condón en la primera relación sexual, que se acentúa posteriormente y alcanza los valores máximos entre quienes se iniciaron más recientemente, es decir las personas más jóvenes. En los primeros años de la epidemia los HSH como grupo mostraron en general una mayor adaptación al riesgo y como respuesta fueron proporcionalmente los que reportaron un mayor incremento en el uso del condón en la primera relación sexual. Posteriormente aunque continuó incrementándose entre ellos la proporción de usuarios, lo hicieron a un ritmo más lento que el resto de la población, trayendo como consecuencia que siendo este grupo en el que más se concentra la epidemia en el país, entre los menores de 20 años la proporción de HSH que se protegieron en su primera relación sexual estuviera por debajo de la que se registra entre los hombres de esas edades de población en general. Pese a ello, no caben dudas de que los jóvenes en general e independientemente de su orientación sexual han ido interiorizando paulatinamente las intervenciones dirigidas hacia ellos, sin embargo el hecho de que cerca de una tercera parte entren en la vida sexual sin protegerse, refleja que aún queda un buen trayecto por recorrer en materia preventiva.

De los 59 HSH encuestados en el rango de edad comprendido entre 17 y 49 años, el grupo de 17 a 19 años fue el más frecuente con 22.0%, por ser estos los más vulnerables a las ITS y al VIH; como su desarrollo social, emocional y psicológico es incompleto, estos tienden a experimentar con formas peligrosas de comportamientos sexuales arriesgados; seguido de los grupos de 25 a 29 años y los de 20 a 24 años (con un 18.6% y 16,9% respectivamente) donde estos pudiéramos decir que tienen su desarrollo social, emocional y psicológico más completo pero una vida sexual más activa; también se encuestó en igual cantidad los grupos etarios comprendidos entre 30 a 34 años y los de 40 a 44 años para un 11.9%; siguiéndoles el grupo de 45 a 49 años donde se están diagnosticando casos de VIH y son los grupos donde por lo general tienen pareja estables y así mismo aunque fue el de menos porciento está el grupo de edad comprendida entre 35 a 39 años para un 8.5%. (Tabla 1)

Grupos de edad	Total %	
	No.	%
17-19	13	22.0
20-24	10	16.9
25-29	11	18.6
30-34	7	11.9
35-39	5	8.5
40-44	7	11.9
45-49	6	10.2
Total	59	100

Tabla 1: Distribución de HSH encuestados según edad. La Habana 2013. Fuente: Encuestas

En cuanto al conocimiento que presentan los HSH con relación a la identificación de las ITS lo hicieron correctamente el 42.4%, que iden-

tificaron cuales son las que se transmiten por tener relaciones sexuales de riesgo y el 57.6% no reconocieron en su totalidad todas las ITS, ya que no señalaron otras infecciones que se transmiten por relación o contacto sexual, ejemplo de esto pudiéramos señalar: el Molusco contagioso, Tricomoniasis, Escabiosis; ya que la población debe conocer que además de las ITS tradicionales (sífilis y blenorragia) el alcance de las Infecciones de Transmisión Sexual han aumentado drásticamente desde la década de los 80; más de 20 microorganismos y síndromes se reconocen ahora como pertenecientes a esta categoría. Con relación a la identificación de las vías de transmisión del VIH el 30.5% identificó de forma correcta demostrando que tienen conocimiento y el 69.5% señaló algunas vías correctas más alguna incorrecta, esto demuestra un conocimiento insuficiente en esta población, que pudiera estar influyendo en su conducta de riesgo. (Tabla 2)

Res- puestas del conoci- miento	Identi- ficación de ITS		Identifica- ción de vías de trans- misión del VIH.	
	No.	%	No.	%
Correc- ta	25	42.4	18	30.5
Inco- rrecta	34	57.6	41	69.5
Total	59	100	59	100

Tabla 2: Conocimiento de los HSH según identificación de infecciones de transmisión sexual y vías de transmisión del VIH. La Habana 2013. Fuente: Encuestas

Las fuentes de información que señalaron con mayor frecuencia fueron los promotores de salud, folletos y afiches, medios de difusión masiva y amigos con 33.9%, 25.4%, 20.4%, 13.5%, respectivamente; siendo menos frecuente la escuela y los familiares. La información cualitativa refleja la existencia, aún reiterada, de dificultades en la comunicación entre padres e hijos para el abordaje de temas relativos a la sexualidad, lo que puede ser reflejo de una preparación insuficiente de los padres para tratar esos temas. La escuela como fuente importante de conocimientos, aparentemente no ha sido todo lo efectiva que se requiere para influir en cambios sustanciales de actitudes en edades tempranas, cuando se incorporan y arraigan las conductas condicionadas en mayor o menor grado, por los estímulos o contactos sociales. (Tabla 3)

Principales fuentes de información	Total	
	No.	%
Escuela	2	3.4
Medios de difusión masiva	8	13.5
Amigos	12	20.4
Familiares	2	3.4
Promotores de salud	20	33.9
Folletos y afiches	15	25.4
Total	59	100

Tabla 3: Principales fuentes de información de los HSH sobre ITS-VIH. La Habana 2013 Fuente: Encuestas.

Para las personas que no usaron el preservativo con la pareja estable el factor más significativo sobre las personas que no lo usaron con pareja ocasional es el hecho de confiar en la fidelidad de la misma (37.3% vs. 1.7%), seguido del tener sentimientos de afecto (35.6% vs 5.1%). Allí el

uso del condón en las parejas estables pudiera transformarse en un factor de desconfianza o de sacrificio a las emociones de apego, amor o ternura y en última a la intimidad, ligados al acto sexual, incluido un buen porcentaje de las personas para quienes el encuentro fue ocasional; aquí los factores que tuvieron un nivel de significancia en su orden de frecuencia son: el estar bajo el efecto de alcohol (25.4% vs. 1.7%); el estar excitado (15.2% vs. 5.1%); dificultad para conseguir el condón (15.2% vs 0.0%); otro factor es, tanto con pareja estable como con pareja ocasional, el tema del no gustar uno mismo del preservativo (5.1% vs 8.5%); el no querer usarlo a pesar de conocer los riesgos de un mayor por ciento las relaciones con parejas ocasionales con respecto a las parejas estables (8.5% vs. 1.7%); disminuye el placer sexual, un 6.8% las creencias de las parejas ocasionales con relación a las parejas estables 5.1%); "no lo consiguió en ese momento" es expresado en 6.8% en las parejas ocasionales; lo que pudiera dar indicios acerca de la contracultura del bareback ingresando de manera incipiente en las personas que se realizó el estudio; Por otra parte, aunque no existen diferencias significativas entre quienes no lo usaron con pareja estable y quienes no lo utilizaron con parejas ocasionales, el hecho de no creer que la pareja tenga el VIH o alguna ITS (5.1% en pareja ocasional y 3.4% en pareja estable), debe llamar la atención sobre el nivel de creencias que se dan por parecer la persona de aspecto atractivo o saludable. (Tabla 4)

Razones para el no uso del condón	Parejas estables		Parejas ocasionales	
	No.	%	No.	%
A la pareja no le gusta	1	1.7	1	1.7
A usted no lo gusta	3	5.1	5	8.5
Cree que la pareja no tiene VIH o alguna otra ITS	2	3.4	3	5.1
Confía en la fidelidad de su pareja	22	37.3	1	1.7
Hay sentimientos de afecto	21	35.6	3	5.1
La pareja está tomando tratamiento antirretroviral	0	0.0	0	0.0
Estaba excitado	3	5.1	9	15.2
Estaba bajo los efectos del alcohol	1	1.7	15	25.4
No consiguió ese momento	0	0.0	4	6.8
No quiso usar el condón a pesar de conocer los riesgos	1	1.7	5	8.5
Son difíciles de conseguir	0	0.0	9	15.2
Creer que disminuye el sentir placer	3	5.1	4	6.8
Porque ambos viven con el virus	2	3.4	0	0.0
Sub total	0	0.0	0	0.0
Total	59	100	59	100

**Tabla 4: Motivos asociados a no uso del condón en la última relación sexual anal en HSH según pareja estable y ocasionales. La Habana 2013. Fuente: Encuestas**

El tener al preservativo como única herramienta factible de prevención para los hombres que se relacionan sexualmente con otros hombres parece estar generando agotamiento en las personas, con una mella significativa en las estrategias de prevención. En las personas en las que se realizó el estudio existe un buen porcentaje que parecen estar orientadas a convencer al otro de no usar condones con una buena posibilidad de encontrar personas dispuestas a dejarse convencer. En relación con la marca de condón que los HSH prefieren usar en sus relaciones sexuales están

en mayor porcentaje el Vigor Max con un 39% quienes plantean que usan siempre esa marca porque es la mejor, además de venir incluido el lubricante, seguido por el condón gratuito para un 35.6% los cuales han obtenido durante actividades relacionadas con el VIH. El 10.2% de los entrevistados usan el Vigor, una minoría la marca Momento para un 1.7%, porque no exigen a la hora de adquirirlo una marca específica y un 13.5% plantean que no usan porque no le gusta. (Tabla 5)

Marca de condón que prefiere	Total	
	No.	%
Vigor	6	10.2
Vigor Max	23	39
Momentos	1	1.7
Condón gratuito	21	35.6
No lo usan	8	13.5
Total	59	100

Tabla 5: Distribución de HSH según marca de condón que prefiere usar en sus relaciones sexuales. La Habana 2013. Fuente: Encuestas

## CONCLUSIONES

- El conocimiento, actitud y comportamiento del uso del condón masculino en los HSH está en gran medida relacionado con la falta de comunicación. Los temas ligados a la sexualidad continúan siendo un tabú en una amplia mayoría de la población y ponen en evidencia que la divulgación de mensajes de salud, no llegan a la juventud y población en general, en la magnitud requerida.
- El comportamiento que asumen los HSH evidencia una conducta sexual irresponsable, siendo particularmente riesgosa en la primera relación sexual a pesar de tener conocimientos del uso del condón masculino como medio de

protección de las ITS y el VIH.

- Las principales fuentes de información sobre las ITS-VIH que señalaron con mayor frecuencia los jóvenes y HSH fueron los promotores de salud, folletos y afiches, amigos y medios de difusión masiva.

## RECOMENDACIONES

El presente estudio sugiere que se requieren espacios de reflexión más amplios en torno a lo que implica la sexualidad entre hombres, que no excluya una mirada a temas como masculinidades, derechos humanos y reducción de cualquier forma de violencia o discriminación que se agencie en contra de hombres que dirigen su afectividad y su líbido hacia personas de su mismo sexo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diaz Figueroa Y, Alfonso A, Kindelán Z: Adolescentes y jóvenes en la prevención de las ITS y el VIH. Manual de apoyo para promotores y promotoras. Ed. CENESEX, La Habana, 2010.
2. Lamotte.JA. Infección-enfermedad por VIH/SIDA. En: Roca Goderich R, Smith Smith VV, Paz.Presilla E, Losada Gómez J, Serret.Rodríguez B, Llamas Sierra N, et al. Temas de medicina interna. 4 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2002;T 3: 579-95.
3. Peláez Mendoza J. Infecciones de transmisión sexual. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2011.
- 4.Reinoso Sánchez JI. Conocimiento y percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Tesis de maestría. La Habana, Cuba. 2009.
5. Casper C. and Wald A. Condom use and the prevention of genital herpes acquisition, Herpes, ,2008; 11: 10-14.
6. González Hernández T, Rosado Padrón A.:

Uso del condón en

estudiantes de enseñanza técnica y profesional. Rev. Cubana Enfermería. 2008; Vol.28 (12).

7. Breve historia del condón. Google. Disponible en:<http://www.info-pene.com/sexo-relatos-sexuales/historia+condon.html>. Acceso el 26 Jun 2012.

8. Carey RF, Lytle CD. and Cyr WH Implications of laboratory tests condom integrity, Sex. Transm. Dis. 2005; 26:216- 220.

9. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Informes Estadísticos del Centro Nacional de Control y Prevención de las ITS/sida. La Habana: MINSAP; 2012.

solucionar los problemas de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999.p. 238.

---

INICIO