

Principales resultados de la encuesta sobre prácticas sexuales y afectivas, salud sexual y gestión de ITS/VIH en varones adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de Montevideo y área metropolitana

Lucía Pérez Chabaneau y Juan José Meré

Equipo de investigación: Lucía Pérez Chabaneau (Coordinadora), Chiara Leggiadro, Chiara Miranda, Valentina Torre, Grupo de Investigación sobre Sexualidades - GIS, FCS - Udelar.

Apoyo estadístico: Fiorella Cavallieri, Facultad de Medicina, Universidad de la República

Comité técnico: Javier Arellano (ONUSIDA regional), Clarisa Brezzo (ONUSIDA Cono sur), Susana Cabrera (Cátedra de Enfermedades Infecciosas, FM – UDELAR), Sergio Maulen (Argentina), Andrés Scagliola (Uruguay) y Juan José Meré (UNFPA).

Introducción

En el 2021, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)¹ reportaba que había “37.7 millones [30.2 millones–45.1 millones] de personas que viven con VIH, incluyendo 10.2 millones [9.8 millones–10.2 millones] que no estaban en tratamiento contra el VIH. el 84% (31.6 millones) de las personas que viven con VIH conocían su estatus de VIH. El 73% (27.4 millones) tenían acceso al tratamiento y el 66% (24.8 millones) habían alcanzado la supresión viral o indetectabilidad (ONUSIDA, 2021).

“En todas las regiones del mundo hay poblaciones claves que son particularmente vulnerables a la infección por VIH. Las personas que se inyectan drogas tienen un riesgo 35 veces mayor de contraer la infección por VIH que las personas que no se inyectan drogas; las mujeres transgénero tienen un riesgo 34 veces mayor de contraer VIH que otras personas adultas; las trabajadoras sexuales corren un riesgo 26 veces mayor de contraer VIH que otras mujeres adultas; y los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres tienen un riesgo 25 veces mayor de contraer VIH que los hombres adultos heterosexuales. En general, las poblaciones claves y sus parejas sexuales representaron el 65% de las infecciones por VIH en todo el mundo en el 2020 y el 93% de las infecciones fuera del África subsahariana”

1 El reporte de ONUSIDA sirvió de punto de partida para la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la pandemia mundial del sida en junio de 2021 que resultó en la aprobación de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA y de la Estrategia Mundial sobre el sida 2021-2026: Poner fin a las Desigualdades, poner fin al sida. Ambas resoluciones están basadas en el compromiso de los países de alcanzar al 2030 las nuevas metas de pruebas, tratamiento y supresión viral 95–95–95 en todos los grupos poblacionales y ámbitos geográficos. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n21/145/34/pdf/n2114534.pdf>

Los jóvenes, incluyendo los jóvenes de las poblaciones claves, representaron el 27% de las infecciones por VIH en el 2020, enfrentando barreras de consentimiento parental para asistir a los servicios de salud sexual y reproductiva, el insuficiente acceso a la educación sexual integral apropiada para su edad y de calidad, la persistencia de mitos, prejuicios y desinformación sobre el sexo y la sexualidad, todo lo que incrementa su vulnerabilidad al riesgo de infección a las ITS/VIH.

Respecto de América Latina, el informe constataba que no se había logrado ninguna reducción de las infecciones en el transcurso de la última década y que la persistencia de las desigualdades dentro y entre de los países seguían resultando en brechas críticas en la prevención, las pruebas y el tratamiento, en particular entre las poblaciones claves.

“El progreso contra el VIH en América Latina ha disminuido en los últimos años. La región no logró los objetivos 90–90–90, y los diagnósticos tardíos son comunes entre las personas que viven con VIH. De las 100 000 [66 000–150 000] nuevas infecciones por VIH estimadas en el 2020, el 92% se encontraba entre las poblaciones claves y sus parejas sexuales, siendo los hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres los más afectados, una señal de que los programas de VIH no están cerrando las brechas restantes entre las poblaciones de mayor riesgo... Estas deficiencias reflejan que las poblaciones claves tienen un acceso inadecuado a servicios adecuados contra el VIH y que continúan experimentando el estigma y discriminación, acoso físico y sexual, violencia y otras violaciones de derechos humanos”.

En ese sentido, la distribución de las nuevas infecciones por grupo y por sexo en la región al 2020 constataba que los hombres homosexuales y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres representaban el 46%, seguido de los clientes de trabajadores sexuales y parejas de todas las poblaciones claves, 29%, mujeres transgénero, 7%, trabajadores sexuales 6% y personas que se inyectan drogas, 4%. De este total, 63% son hombres de 25 a 49 años y 13% de 15 a 24 años, siendo que las mujeres de 15 a 49 años representan solamente el 24%. Asimismo, las prevalencias declaradas en el período 2016 – 2020, mostraba que era de 23.6% entre las mujeres transgénero, 13.9 entre los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, 1.5% entre los trabajadores sexuales y también entre las personas que se inyectan drogas, y finalmente 0.7% entre las personas privadas de libertad.

En Uruguay, los datos epidemiológicos del Ministerio de salud (MSP, 2021) para el período 2016-2020 mostraban, como en la región, una epidemia desproporcionadamente masculina, donde casi 70% de las nuevas infecciones eran hombres. “La tasa de nuevos diagnósticos es significativamente mayor en el sexo masculino en todas las franjas etarias ($p < 0.05$; Test z)”. Respecto de la edad y la tasa de notificación de nuevos casos ($\times 100.000$), se apreció que las personas de 15 – 24 años tienen una tasa de 23.3% y el grupo de personas de 25-44 años presentan una tasa de 46.7%.

Más allá de estos grandes números, existe aún insuficiente información estratégica detallada sobre las poblaciones claves en el país, en particular sobre los varones, su salud sexual, sus prácticas afectivas y sexuales y su percepción y manejo del riesgo de infección por VIH. Datos que son indis-

pensables para generar políticas públicas y acciones programáticas para la respuesta nacional a las ITS/VIH basadas en evidencia. Sin embargo, desde el inicio de la epidemia del VIH, la necesidad de generar información rigurosa y actualizada se ha topado con la dificultad de que las encuestas basadas en metodologías tradicionales con muestras representativas continúan siendo complejas y costosas.

En ese sentido, en Uruguay, la cooperación conjunta de UNFPA y ONUSIDA con la Facultad de Ciencias Sociales y la Cátedra de Enfermedades infecciosas de Facultad de Medicina ha permitido avanzar, desde 2019, en varias iniciativas de investigación realizadas a través del uso sistemático y creativo de internet, redes y aplicaciones sociales para alcanzar poblaciones de difícil acceso, con muestras no probabilísticas. Hay limitaciones estadísticas que no permiten la generalización, pero posibilita la apertura e identificación de datos y pistas sobre las varias dimensiones de las prácticas afectivas y sexuales de los varones y sus interacciones con la gestión de la prevención de las ITS/VIH. En particular, porque, más allá de sus auto identificaciones, continúan estando sobre representados en la dinámica epidemiológica del VIH en la región y en Uruguay. Así, en 2018, se llevó adelante el “Estudio sobre la salud sexual y VIH de varones adolescentes y jóvenes que tienen sexo con otros varones”, en espejo con Argentina²; y en 2019, se implementó la “Encuesta en línea dirigida a varones gais y hombres que tienen sexo con hombres de 15 a 49 años en Uruguay”.³

Ambos estudios brindaron insumos sustantivos que permitieron ampliar el conocimiento sobre las prácticas afectivas y sexuales de los varones que tienen sexo con otros varones y el abanico de estrategias puestas en juego para enfrentar el riesgo de las ITS/VIH. Además, aportaron informaciones y datos para abordar las particularidades de la sexualidad y las dinámicas relacionales en la actualidad, especialmente contemplando la dimensión online de las prácticas y construcciones en torno a esta, lo que llevó a explorar otros espacios de interacción (redes sociales o aplicaciones con fines de relacionamiento íntimo). En particular, estos estudios representaron un primer intento de experiencia y aprendizaje sobre la innovación metodológica del uso creativo de internet y las redes sociales apoyándose en la comunicación y marketing digital.

En estos aprendizajes, así como en las nuevas interrogantes que surgieron, se basó el presente estudio sobre las prácticas afectivas y sexuales, la salud sexual y la gestión de ITS/VIH en adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años residentes en Montevideo y Área metropolitana implementado durante todo el semestre 2021. A diferencia de los estudios anteriores, el foco de interés se abrió hacia todos los varones, de manera de tener una comprensión más amplia del manejo de la salud sexual, la sexualidad y las ITS/VIH, en clave comparativa entre grupos de varones con diferentes prácticas sexuales. Los estudios reforzaron la necesidad de indagar el VIH en el marco de la dinámica de las interacciones afectivas y sexuales y de las particularidades de las prácticas y de las identidades sexuales. Esto es, la apuesta a enfatizar las prácticas afectivas y sexuales de todos los jóvenes varones en relación a sus orientaciones eróticas e identidades sexuales.

2 <https://uruguay.unfpa.org/es/Varones-que-tienen-sexo-con-otros-varones-salud-sexual-y-VIH> ; <https://argentina.unfpa.org/es/publications/adolescentes-y-j%C3%B3venes-varones-que-tienen-sexo-con-otros-varones>

3 <https://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/884>

La investigación fue llevada adelante por integrantes del Grupo de investigación sobre Sexualidades (GIS) del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, conjuntamente con la Cátedra de Enfermedades Infecciosas de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, el UNFPA y ONUSIDA Cono Sur y regional, con el acompañamiento y asesoramiento de un Comité técnico formado por expertas/os nacionales e internacionales.

Objetivos

General:

Generar información actualizada sobre las prácticas afectivas y sexuales, la salud sexual y la gestión de ITS/VIH en adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años residentes en Montevideo y Área metropolitana, como contribución estratégica para el diseño de políticas públicas, con énfasis en la respuesta nacional a las ITS/VIH.

Objetivos específicos:

- Profundizar en las prácticas, representaciones y discursos de la población adolescente y jóvenes sobre sexualidad, identificando permanencias y dinámicas de cambio.
- Caracterizar las estrategias de cuidado de la salud sexual y de prevención de las ITS/VIH.
- Comprender los diferentes usos y apropiaciones de las redes sociales y apps, en relación con los entornos virtuales y presenciales de la sexualidad.
- Identificar particularidades en los procesos de construcción de las prácticas sexuales y afectivas, orientación sexual, identidad de género.
- Explorar el potencial de las metodologías basadas en internet y redes sociales como instrumento para la investigación social y epidemiológica sobre sexualidad y salud sexual.

Metodología

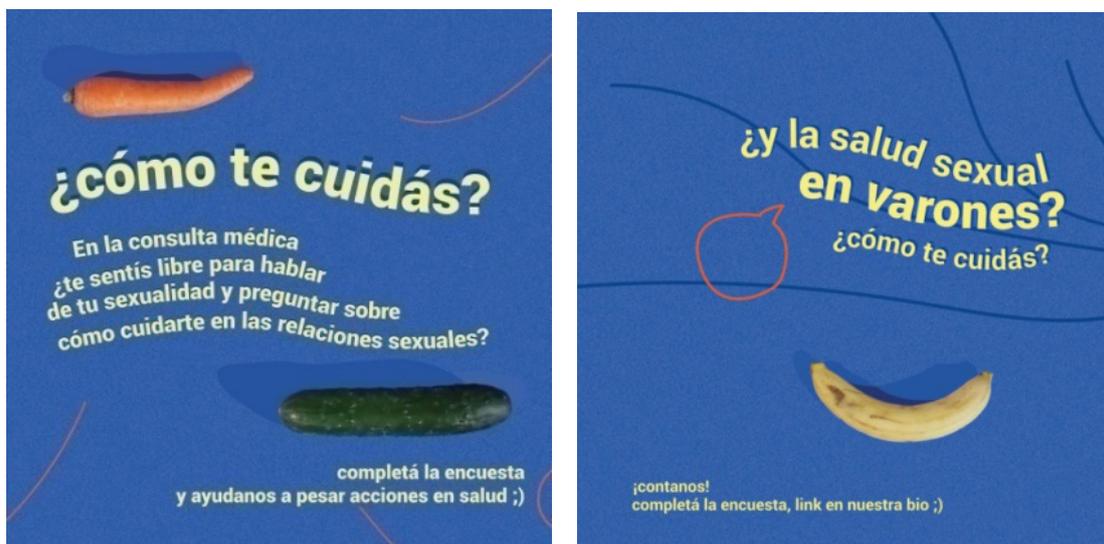
Se trató a de un estudio de corte transversal y analítico realizado a través de una encuesta online auto administrada, distribuida mediante redes y aplicaciones sociales orientada a captar adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años residiendo en Montevideo y zona metropolitana. La estrategia de difusión y captación articuló las herramientas de la investigación social con las de la comunicación y marketing digital. La encuesta se componía de una secuencia de 6 módulos que recorrían los datos socio demográficos, identidad y atracción sexual, practicas afectivas y sexuales, masculinidad, salud sexual, y discriminación y violencia.

Las preguntas filtro permitían a lo largo de la encuesta segmentar dos recorridos: uno para varones que tuvieron sexo solo con mujeres, y otro, para varones que tuvieron sexo con varones y con varones y mujeres. Ambos recorridos compartían 95% de las preguntas.

Esta bifurcación conjuga dos consideraciones claves para este estudio. Por un lado, la priorización de las prácticas sexuales declaradas por los varones, y, por otro lado, el riesgo diferencial a la exposición al VIH según la evidencia de ONUSIDA. El entrecruzamiento de múltiples desigualdades, socia-

les, económicas, legales, culturales, resulta en que los varones que tienen sexo con varones tengan 25 veces más de riesgo⁴, que otras personas, por lo cual se intentó reagrupar todos los varones que habían tenido alguna experiencia sexual con otros varones, pero sin asignarle ninguna categoría identitaria. Al mismo tiempo, esta postura metodológica también apunta a problematizar la categoría epidemiológica “hombres que tienen sexo con hombres”, que tal vez ya no está rindiendo para el conocimiento ni el análisis de las prácticas sexuales de los varones. Los datos de la encuesta pueden contribuir a la necesaria reflexión crítica sobre los “HSH”, en tanto no define ni una identidad sexual, ni una atracción sexo afectiva, sino solamente permite un recorte de las prácticas sexuales que, tal vez, ya es insuficiente para la comprensión de las interacciones afectivas y sexuales.

En cuanto a la difusión de la encuesta, se buscó potenciar las herramientas de la investigación social con las de la comunicación y marketing digital. Para ello se generó una imagen gráfica propia, una cuenta de identificación institucional y tácticas de segmentación dirigidas específicamente a los públicos que a lo largo de todo el proceso se fueron mapeando como targets. Se realizó un monitoreo casi en tiempo real del posteo de mensajes y sus efectos en términos de respuesta de manera de revisar y relanzar la difusión, complementado con las reuniones periódicas de seguimiento con el Comité Técnico. La estrategia planificada en un inicio de comunicación directa con centros juveniles, organizaciones en territorio, organizaciones de jóvenes, orientada a captar otros públicos, se vio seriamente limitada por las restricciones de presencialidad debido a la pandemia de la COVID-19.



La encuesta estuvo en línea del 27 de agosto hasta el 15 de noviembre (80 días), obteniendo 1.889 respuestas. Luego de su depuración de acuerdo a las edades de interés para la investigación, se llegó a 1.568 casos válidos. Finalmente, descontando a quienes nunca habían tenido relaciones sexuales o sin relaciones sexuales en los últimos 12 meses, la muestra quedó conformada por 1.351 casos.

La estrategia de comunicación logró entonces un razonable nivel de llegada a todos los varones jóvenes y no solamente a los varones que tienen prácticas sexuales con otros varones. Si bien es cierto que había una intención específica de capturar la vivencia de estos últimos, también es

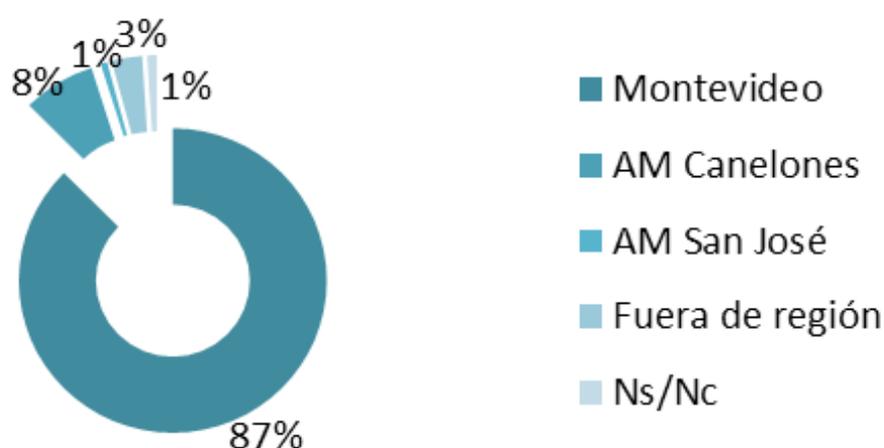
4 <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/2021-global-aids-update>

cierto que las estrategias de captación de lo que se conoce como “población oculta” son difíciles y, en general, tienen poco éxito cuando intentan poner al descubierto aquello que, justamente, la población quiere ocultar. Por lo tanto, la primera decisión metodológica tuvo que ver con elaborar una encuesta de salud sexual dirigida a varones adolescentes y jóvenes, independientemente de sus prácticas sexuales, pero que sí intentara recuperarlas y profundizar en ellas. En segundo lugar, se buscó contar con una estética que acompañara la sexualidad desde el punto de vista lúdico y del disfrute, que tantas veces queda alejada de los adolescentes y jóvenes, con gráficas que muchas veces infantilizan estos mensajes. Se optó por una identidad gráfica que tuviera foco en las frutas simbolizando la genitalidad diversa y llamando la atención para promover el llenado de la encuesta. En tercer lugar, el estudio intentó también acompasar a la realidad de los jóvenes, nativos digitales que hacen uso y se apropian de los espacios virtuales en todas las dimensiones de su vida, incluyendo la esfera de la sexualidad y la afectividad.

Resultados y Principales hallazgos

Los datos que se analizarán a continuación detentan limitaciones estadísticas por tratarse de una muestra no probabilística. Sin embargo, los resultados obtenidos pueden ser leídos como indicativos de algunas características clave respecto al conjunto de prácticas sexuales y afectivas, y para el diseño de estrategias de manejo de la prevención de las ITS/VIH de la diversidad de varones. A continuación, se presentan una selección de datos descriptivos relevantes, sin pretensión de exhaustividad en el abordaje analítico, aún en curso.

Caracterización socio demográfica



La muestra básicamente residente en Montevideo (87%), solo el 1% de quienes completaron la encuesta habitan fuera del área geográfica foco del estudio. Los varones que respondieron tienen un perfil educativo medio y alto: 78% cuentan con nivel terciario, UTU o Universidad incompleta; 7%, con terciario, UTU o Universidad completa. Casi un 80% continúa estudiando y el 54% declara que también trabaja.

Respecto de la cobertura de salud, el 64% se atiende en el subsector privado (mutualistas), más de 11% cuenta con seguros privados y solamente un cuarto de la muestra señala atenderse en el subsector público (24% en ASSE, sanidad policial o militar).

Por lo tanto, esta caracterización estaría mostrando que se trata de una muestra mayoritariamente compuesta por varones de estratos medios y medios altos, un sesgo que se atribuye, en gran medida, a la imposibilidad de aplicación plena de las herramientas previstas de captación, por las limitaciones en la presencialidad ya mencionadas.

Prácticas, orientaciones, identidades y atracciones

La presentación de los datos se estructura a partir de las prácticas sexuales declaradas por los varones y segmentadas en dos grupos según hayan tenido o no alguna experiencia sexual con otros varones en los últimos 12 meses. Los varones que declaran solamente relaciones sexuales con mujeres en los últimos 12 meses están definidos como Varones-M, y, por otro, aquellos que han tenido relaciones con varones, y con varones y mujeres se definen como Varones-V/MV.

Tabla 1 Varones según prácticas sexuales

	%	N
RS solo con mujeres	67.9	918
RS con varones y con mujeres y varones	32.1	433
Total	100,0	1351

Tabla 2 Varones según edad y prácticas sexuales (N y %)

	Varones Total	Varones-M	Varones-V/MV
15 a 19 años	389 100%	274 70,4%	115 29,6%
De 20 a 24 años	962 100%	644 66,9%	318 33,1%
Total	1351		

Las tablas del 1 a la 5 muestran que aproximadamente 3 de 4 varones que respondieron la encuesta y han tenido relaciones sexuales solo con mujeres en el último año, cualquiera sea el tramo etario, se reconocen mayoritariamente con la identidad de género “varón”. Sin embargo, para 1 de cada 10 varones que han tenido relaciones sexuales con varones y con varones y mujeres refieren dudas o se autodefinen con otras identidades genéricas.

Tabla 3 Identidad de género declarada según prácticas sexuales (%)

	Población Total	Varones-M	Varones-V/MV
Varón	94,9	97,6	89,1
Varón trans	0,5	0,2	1,2
No estoy seguro/a de mi identidad de género	1,9	1,1	3,7
Otro	1,9	0,7	4,6
Prefiero no responder	0,7	0,4	1,4
Total	100,0	100,0	100,0

Las Tablas 4,5 y 6 ponen de manifiesto los datos más relevantes sobre la dinámica de las relaciones sexuales y afectivas de este grupo de 1.351 varones: la tensión constatada entre prácticas, orientaciones e identidades sexuales, afectivas y genéricas, que parecería mostrar dinámicas entrecruzadas de cambios, permanencias y/ o flexibilizaciones en curso. Continuar ahondando e indagando en ese abanico diverso de prácticas afectivas y sexuales solo parece posible si se parte de una ruptura epistemológica que descarte la lógica del encasillamiento/clasificación/calificación/etiquetamiento. Es decir, la consideración de identidades estancas, rígidas e inmutables, desde la que se presumía, mecánicamente, el tipo de prácticas derivadas de cada una (o también a la inversa). Salir de esta postura tradicional de partida en muchos estudios sobre sexualidad abre a la densidad y complejidad de las expresiones de la sexualidad humana.

La Tabla 4 que cruza las orientaciones con las prácticas declaradas en los últimos 12 meses por los varones, permite apreciar una auto identificación mayoritaria del primer grupo de varones con la categoría heterosexual (casi 86%) y el segundo, con la de gay u homosexual (casi 53%). Uno de cada 10 varones que han tenido relaciones sexuales solo con mujeres y tres de cada 10 varones que han tenido relaciones sexuales con varones y varones y mujeres, se definen como bisexuales. Uno de cada 100 varones que han tenido relaciones sexuales con mujeres en los *últimos* 12 meses se autodefine como homosexual y cinco de cada 100 varones que han tenido relaciones sexuales con varones y mujeres y varones, se presenta como heterosexual. De los varones que declaran relaciones sexuales con varones y mujeres y varones, casi uno de cada 10 declara no estar seguro de su orientación o señala “otra” como elección.

En términos de atracción sexual (T5), se observa también cierta dinámica de flexibilidad y plasticidad en las relaciones sexuales y afectivas. Si bien los varones que han tenido relaciones sexuales con mujeres en los últimos 12 meses declara mayoritariamente sentirse atraído solo por mujeres (84%), uno de cada seis (14%) dice sentirse atraído por varones y mujeres, mujeres y varones trans en varias combinaciones identitarias. En el grupo de varones que declararon relaciones sexuales con varones y mujeres y varones en el último año, casi la mitad siente atracción hacia los varones, seguido de atracción por ambos géneros (21%), y por varones y mujeres y personas trans en varias combinaciones identitarias casi para uno de cada cuatro varones (23,8%).

Tabla 4 Orientación sexual declarada según prácticas sexuales (%)

	Población Total	Varones-M	Varones-V/MV
Bisexual	17,2	9,8	32,8
Homosexual	9	1,0	25,9
Gay	8,7	0,1	26,8
Heterosexual	59,9	85,7	5,1
No estoy seguro/a de mi orientación sexual	3,4	2,2	6,0
Otro	1,6	0,8	3,2
Prefiero no responder	0,4	0,4	0,2
Total	100,0	100,0	100,0

Finalmente, dos de cada 100 varones del primer grupo (Varones-M) y cuatro de cada 100 del segundo (Varones-V/MV), manifiestan dudas o prefieren no responder sobre la atracción sexual. No se quiso agregar la noción de personas cis (aquellas cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacimiento) porque hubiera introducido una complejidad adicional a la encuesta. Por lo tanto, las personas que declaran atracción por varones o mujeres, supondría en algún caso una atracción más amplia que integra en la respuesta varones trans y o mujeres trans. Igualmente, la atracción por varones trans y o mujeres trans estaba especificada entre las respuestas que podían elegirse.

Tabla 5 Atracción sexual según práctica sexual (%)

	Población total	Varones-M	Varones-V/MV
Por mujeres	58,4	84,2	3,7
Por varones	15,5	0,4	47,6
Por mujeres y varones	10,7	5,8	21,0
Por mujeres y mujeres trans; varones y varones trans; varones y mujeres trans.	13,2	8,2	23,8
No estoy seguro	1,9	1,1	3,5
Prefiero no responder	0,3	0,3	0,2
Total	100,0	100,0	100,0

Preferencias y situación de pareja

En este marco dinámico de construcción de relaciones afectivas y sexuales, destacan las preferencias declaradas al indagar sobre el tipo de relación sexo afectiva con la que se sentían más a gusto.

Mayoritariamente, los varones de ambos grupos eligieron la relación monogámica o cerrada (mantener una relación estable con otra persona): el 64 % de los varones que declaran relaciones sexuales con mujeres en el último año, y 46% de los varones que declaran relaciones sexuales con varones y varones y mujeres en el último año.

Sin embargo, hay un porcentaje importante en ambos grupos de varones que se inclinan por relaciones abiertas, ya sea una relación estable con una persona, pero con la posibilidad de incluir terceros bajo común acuerdo, relaciones ocasionales, “amigos/os con derechos” y/o relaciones poliamorosas. Esto es así para más de un tercio de los varones que declaran relaciones sexuales con mujeres en el último año (34%) y en, mayor medida, para casi un 44% de los varones que declaran relaciones sexuales con varones y varones y mujeres en el último año.

Con respecto a su situación de pareja al momento de la encuesta (Tabla 6), los varones declaran mayoritariamente tener una relación: es el caso para 77.5% de los varones que declaran relaciones sexuales con mujeres y el 54.8% de los varones que declaran relaciones sexuales con varones y varones y mujeres en el último año. La tabla permite observar una cierta coherencia con el tipo de pareja monogámica que los varones definieron como preferida en la pregunta anterior y se constata también porcentajes de parejas en relaciones abiertas, pero claramente diferentes según los grupos de varones.

Tabla 6 Definición de relación afectiva sexual actual (%)

	Varones-M	Varones-V/MV
Monogámica o cerrada	77,5	54,8
“Amigo con derechos”	11,7	16,1
Poliamorosa	3,1	5,9
Abiertas	5,2	11,8
Ocasionales	1,5	9,7
Swingers	0,3	0
Otra	0,5	0,5
Ns/Nc	0,2	1,2
Total	100,0	100,0

Inicio de relaciones sexuales y violencia sexual

La edad promedio de la primera relación sexual declarada en los dos grupos de varones que estamos contemplando no muestra diferencias y se sitúa en 16 años. A esa edad se había iniciado el 90% de varones que declaran relaciones sexuales con mujeres en el último año y 80% de los que declaran relaciones sexuales con varones y varones y mujeres en el último año.

Los datos de la primera relación sexual revelan una preocupante situación relacionada con la violencia y el abuso sexual de niños varones. 3% de los varones que se relacionaron solo con mujeres en el último año y 6,46% de los varones que se relacionaron con varones y varones y mujeres, declaran su inicio entre 5 y 12 años, lo que constituye violencia y abuso sexual. Estos porcentajes casi se superponen a los porcentajes de respuesta afirmativa a la pregunta si esa primera relación había sido forzada. Si consideramos la normativa aprobada en la Ley N° 19889 de Urgente Consideración⁵, se presume que hay abuso sexual cuando la víctima tiene menos de 13 años. Antes de esta modificación se presumía el abuso sexual cuando la víctima tenía menos de 12 años. Estos datos son consistentes con los resultados surgidos del estudio ya citado sobre hombres que tienen sexo con hombres, y también con la situación constatada en los sucesivos informes del Sistema integral de Protección a la Infancia (SIPIAV) donde se resalta un incremento continuo de las situaciones denunciadas de maltrato y abuso sexual en niñas, niños y adolescentes. En el 2020, las situaciones de abuso sexual representaron casi un quinto (19%)⁶ de las denuncias.

De los 918 varones que han mantenido relaciones sexuales con mujeres en el último año:

- Casi el 3% declara edades de inicio de 5 a 12 años.
- El 4,5% de los varones declara que su primera relación fue forzada, pero 3,5% prefieren no responder.
- De ese mismo grupo de varones, más de uno de cada cinco (16,7%) declara que alguna vez en su vida alguien lo forzó a tener relaciones sexuales. Básicamente, la pareja estable, ocasional o amigo/a.
- De los 433 varones que han mantenido relaciones sexuales con varones/con varones y mujeres en el último año:
- 6.46% declara edades de inicio de 5 a 12 años.
- 5,1% de la totalidad de varones, señala que su primera relación fue forzada, pero 3,7% prefieren no responder.

De ese mismo grupo de varones, casi uno de cada tres (28.9%) dice que alguien lo forzó a tener relaciones sexuales alguna vez en su vida. En particular por un desconocido, desconocido, pareja estable u ocasional, amigo y/o familiar.

5 <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19889-2020>

6 <https://www.inau.gub.uy/novedades/noticias/item/3088-sipiav-en-cifras-se-presento-el-informe-de-gestion-2020>

Reconocimiento social de la identidad/orientación sexual

La pregunta ¿Quiénes saben que sos homosexual o gay o un varón que tiene sexo con otros varones?, es una de las que fue realizada solamente a los varones que declaran relaciones sexuales con varones/con varones y mujeres. El contraste de las respuestas con la existencia del marco legislativo y normativo vigente de reconocimiento de los derechos de las personas LGBT, parecería demostrar el peso de las situaciones de discriminación y/ homofobia derivado de las pautas culturales heterosexistas aún ancladas en la sociedad.

- Solamente una de cada cinco declara que “Todos” lo saben.
- Una de cada 10, que solo sus amigas/os.
- Poco más de 10% dice “padre y/o madre” o “hermanas/os” o “compañeros de estudio”.
- Uno de cada 20 varones señala que lo sabe médico/centro de salud.
- Uno de cada 20, que lo sabe colegas de trabajo.

Uso de redes y aplicaciones sociales (RAPS) e interacciones preferidas

De los 918 varones que han mantenido relaciones sexuales con mujeres en el último año:

- Más de seis de cada 10 usa redes y aplicaciones sociales para conseguir pareja, básicamente Instagram, WhatsApp y Tinder
- Uno de cada cuatro de los varones usuarios de RAPS consiguió al menos una pareja sexual en los últimos seis meses.
- Una de cada 10 de los varones usuarios de RAPS consiguieron al menos tres parejas en los últimos seis meses.
- Casi 40% ha mantenido una relación afectiva extendida en el tiempo con alguna de las parejas que ha conseguido a través de las RAPS
- Casi cinco de cada 10 varones mantiene “conversaciones en general” y “envío de audios” para conseguir pareja en las RAPS.
- Casi uno de cada seis varones intercambia fotos y videos (nudes), sexting, cibersexo en las RAPS.
- En la pre pandemia, casi un tercio de los varones ya empleaba las RAPS para conseguir pareja. En resto lo hacía en espacios sociales (boliches, discotecas, centro de estudio, espacio abierto, etc.)

De los 433 varones que han mantenido relaciones sexuales con varones/con varones y mujeres en el último año:

- Casi el 90% usa redes y aplicaciones sociales para conseguir pareja, básicamente Instagram, Grindr y Tinder
- Más de uno de cada cuatro de los usuarios de RAPS consiguieron al menos una pareja sexual en los últimos seis meses.

- Uno de cada tres varones usuarios de RAPS consiguió al menos tres parejas en los últimos seis meses.
- Casi la mitad de los varones ha mantenido una relación afectiva extendida en el tiempo con alguna de las parejas que ha conseguido a través de las RAPS
- Casi cinco de cada 10 varones mantiene “conversaciones en general” y “envío de audios” para conseguir pareja en las RAPS.
- Más de un 30% de usuarios intercambia fotos y videos (nudes), sexting, cibersexo en las RAPS.
- En la prepandemia, más de un tercio (34%) de los varones ya empleaba las RAS para conseguir pareja, el resto lo hacía en espacios sociales (boliches, discotecas, centro de estudio, espacio abierto, etc.)

Tabla 7 Uso de red o aplicación social (RAPS) para conseguir pareja sexual (%)

	Varones-M	Varones-V/MV
Facebook	4,1	3,4
Instagram	27,4	26,7
Whatsapp	14,4	9,8
Tinder	13,3	20,0
Grindr	0,3	21,9
Happn	2,0	2,9
Telegram	1,4	2,7
Tik-Tok	0,6	0,4
Otra	0,5	1,8
Ninguna	36,1	10,4
Total	100,0	100,0

A pesar de la importancia relativa que han tomado las redes y aplicaciones sociales durante la pandemia por la COVID-19, ambos grupos de varones manifestaron que los tipos de encuentros sexuales preferidos son los “cara a cara” (presencial): casi 88% de los varones que declaran relaciones sexuales con mujeres en el último año y casi 81% de los varones que declaran relaciones sexuales con varones/varones y mujeres.

Prevención combinada de la trasmisión sexual de ITS/VIH

La secuencia de preguntas que se desplegaron en la encuesta se derivaron del marco de acción de la Prevención Combinada como estrategia clave para la respuesta nacional a las ITS/VIH impulsada por OPS/OMS y ONUSIDA desde 2015, y cuyo eje central es la perspectiva integral indispensable para abordar acciones de prevención, tratamiento, atención y cuidado de las personas. Se trata de un abanico de acciones y programas fundamentados en los derechos y la evidencia científica disponible que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estruc-

turales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas⁷. Además, la perspectiva integral de la Prevención Combinada permite atender los desafíos de la diversidad constatada de prácticas sexuales de las personas, contemplando aspectos fundamentales como el acceso universal a la educación sexual, la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva y VIH, el acceso al testeo y consejería, el pleno respeto de los derechos de las personas LGBT y de las personas con VIH, entre otros componentes clave.⁸

Acceso a la educación sexual

El acceso a una educación sexual de calidad y que acompañe el ciclo de vida es, según toda la evidencia científica disponible, una herramienta fundamental para que niños, niñas y adolescentes puedan construir actitudes y comportamientos saludables, responsables y placenteros⁹. Por esta razón, considerando la franja etaria del estudio pareció fundamental relevar no solo si habían tenido oportunidad de recibir educación sexual, sino intentar una relativa calificación, apelando, por tanto, a una respuesta de recordación, pero también de apreciación.

Como se desprende la tabla siguiente, casi 90% de los varones recibió educación sexual. Sin embargo, la evaluación que hacen de esta muestra un notorio grado de insatisfacción con respecto a la educación sexual que recibieron. Solo uno de cada 6 varones, calificó lo que había recibido de educación sexual como “bastante”. Entre el 77% y 83% de los varones, según los dos grupos, declaró que recibió “algo” o “muy poco”. Esto podría referir tanto a la cantidad de horas dedicadas, como la calidad de los contenidos abordados o incluso a la ausencia de algunos contenidos considerados en función de las necesidades sentidas. En ese sentido, se destaca el mayor porcentaje (83%) de varones que tienen relaciones con varones y con varones y mujeres que declara “poco” o “muy poco”. Para esos varones puede hacerse la hipótesis que la educación sexual que recibieron podría no corresponderse con sus experiencias y expectativas al no incorporar la diversidad sexual y de género, como muchas veces sucede en las aulas. Como se vio, se trata de una población de varones educada, en la que casi un tercio aún cursa Ciclo Básico o Bachillerato. Tal vez allí tengan aún otras experiencias de aprendizaje que puedan revertir esta percepción mayoritaria de insuficiencia con el nivel de educación sexual recibido.

7 Estrategia de la prevención combinada, OMS, <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih> ; Acción acelerada para la prevención combinada, ONUSIDA, 2015, https://www.unaids.org/es/resources/documents/2015/20151019_JC2766_Fast_tracking_combination_prevention

8 <https://www.infectologia.edu.uy/divulgacion-medica/novedades-y-avances/prevencion-combinada-de-vih>

9 <https://www.flasco.org.ar/wp-content/uploads/2022/08/Estado-del-arte-de-la-ESIS-en-AL-final.pdf>

Tabla 8 Recibió educación sexual en secundaria (%)

	Varones- M	Varones- V/MV
Sí, bastante	15,6	14,8
Sí, algo	37,5	29,9
Sí, muy poco	39,2	52,4
No recibí educación sexual	7,3	9,9
Ns/Nc	0,4	0
Total	100,0	100,0

Acceso a los servicios de salud

En un marco general conocido de baja asistencia de los varones a los servicios de salud respecto de las adolescentes y jóvenes mujeres, la encuesta indagó sobre la asistencia a algún centro de salud para consultar sobre temas de salud sexual y reproductiva.

Poco más de un tercio (32%) de los varones que declaran relaciones sexuales con mujeres en el último año asistió al menos “alguna vez”.

Un tercio 42% de los varones que declara relaciones sexuales con varones/varones y mujeres en el último año asistió al menos “alguna vez” y otro 10% declara haber asistido “varias veces”.

Conocimientos sobre vías de transmisión del VIH

Para evaluar los conocimientos sobre las diferentes vías de transmisión del VIH se adoptaron las preguntas clásicas de las encuestas de ONUSIDA, en tanto indicadores que los países deben reportar periódicamente¹⁰.

Resaltan, principalmente, cuatro aspectos problemáticos comunes a los dos grupos de varones, unos resultados que sorprenden a 40 años de epidemia del VIH y. considerando que se trata de una población con nivel educativo medio y alto.

- De 20% a 33% de varones piensa que la fidelidad a una sola pareja sin VIH no reduce el riesgo.
- Persiste la creencia de que la picadura de mosquito puede transmitir el VIH (de 12% a 22%).
- De 14% a 20% de varones cree que el VIH no puede ser transmitido a través del embarazo.
- De 60% a 70% de varones creen que no hay transmisión a través de la lactancia.

10 https://indicatorregistry.unaids.org/sites/default/files/global-aids-monitoring_es.pdf

Tabla 9 Conocimientos sobre transmisión del VIH (%)

	¿Crees que siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga VIH se puede reducir el riesgo de transmisión del VIH?		¿Crees que se puede reducir el riesgo de transmisión del VIH usando condones?		¿Crees que una persona con aspecto saludable puede estar infectada con el VIH?	
	Varones-M	Varones - V/MV	Varones - V	Varones - V/MV	Varones - M	Varones-V/MV
No	20,6	33,0	1,9	1,6	1,4	0,9
Sí	79,4	67,0	98,1	98,4	98,6	99,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

	¿Crees que te podés infectar de VIH por picaduras de mosquito?		¿Crees que te podés infectar de VIH por compartir mate con una persona infectada?		¿Crees que una mujer embarazada infectada por el VIH puede transmitirlo a su hijo/a?		¿Crees que una mujer madre infectada por VIH puede transmitirlo a través de la lactancia?	
	Varones - M	Varones-V/MV	Varones -M	Varones-V/MV	Varones -M	Varones-V/MV	Varones-M	Varones-V/MV
No	77,6	88,0	93,6	95,4	20,5	14,1	71,0	59,6
Sí	22,4	12,0	6,4	4,6	79,5	85,9	29,0	40,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En las dos últimas preguntas sobre la transmisión de la madre al bebé durante el embarazo y/o la lactancia, hay un desconocimiento manifiesto de esa vía de transmisión. La eficacia del tratamiento para la transmisión de la madre al bebé durante el embarazo y parto, así como la indicación de no amamantar y ofrecer la sustitución de la lactancia materna por leche maternizada, son informaciones que parecen no circular adecuadamente.

En todo caso, parece pertinente plantear que, a la luz de 40 años de epidemia en la agenda social y de campañas de comunicación, de los avances biomédicos en la prevención y tratamiento, y de la dinámica de las prácticas sexuales, la formulación de las preguntas debería problematizarse y actualizarse. En el estado actual, como vemos por los datos, ponen de manifiesto, por un lado, personas muy bien informadas, y, por otro, un grupo minoritario, pero con importante nivel de desconocimiento. Aun así, pueden ser vistas como elemento comparativo entre grupos poblacionales.

Conocimiento y uso de la Profilaxis Pre Exposición sexual al VIH

La profilaxis pre-exposición sexual al VIH (PrEP) consiste en el uso diario de medicamentos anti-retrovirales para la prevención de la adquisición del VIH, en personas VIH negativas y que viven situaciones de mayor exposición a este virus. En el marco de la estrategia de Prevención combinada, la oferta de la Profilaxis pre exposición sexual al VIH (PrEP), representa, junto con la Profilaxis post exposición sexual (PEP), una modalidad bio médica clave de prevención efectiva y basada en evidencia. Desde 2017, la OPS/OMS recomienda a los países que “se debe ofrecer como otra opción de prevención a las personas con un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH”¹¹. Las

11 <https://www.paho.org/es/temas/profilaxis-previa-exposicion-prep>

preguntas sobre su conocimiento y uso fueron aplicadas solamente a los varones que declararon que tuvieron relaciones sexuales con varones y varones y mujeres.

Tabla 10 Conocimiento de la PrEP (%)

No	58,2
Sí	41,8
Total	100

Tabla 11 Recibió PrEP alguna vez en su vida (%)

No	96,1
Sí	3,8
NS/NC	0,1
Total	100,0

Si se siguen los criterios definidos en las guías para el uso de la Profilaxis Pre Exposición al VIH, casi uno de cada cuatro varones que tienen relaciones sexuales con varones/varones y mujeres (21,8%) podrían ser candidatos a recibirla¹². Estos datos se aproximan a los arrojados por la investigación desarrollada en 2019 por la Cátedra de Enfermedades Infecciosas de la Facultad de Medicina, que confirma la posibilidad de su plena implementación como herramienta de prevención validada por la evidencia científica ¹³.

Realización del testeo VIH e infecciones por ITS

El examen para diagnosticar el VIH es la única herramienta para conocer el estado serológico de una persona. En ese sentido, siguiendo uno de los indicadores clave de ONUSIDA¹⁴, se preguntó por la realización del test de VIH y su resultado en los últimos 12 meses, pero, al mismo tiempo, indagando también su realización en otros momentos de su vida. En los datos aparecen diferencias notorias entre los grupos de varones: más de la mitad (51,1%) de los varones que declaran RS con varones/varones y mujeres se realizaron el test en comparación con el 30% de los varones que declaran relaciones sexuales con mujeres. Entre este último grupo de varones, más de la mitad nunca se realizó el test. Sin embargo, el dato más relevante es el resultado de aquellos que se hicieron la prueba que muestra en los varones que declaran relaciones sexuales con varones/varones y mujeres tienen una prevalencia de 2.5% casi 12 veces mayor que la prevalencia en varones que declaran relaciones sexuales con mujeres en el último año.

12 https://www.infectologia.edu.uy/media/k2/items/cache/4ff28a9823b64d31d17bd0411c6126bd_XL.jpg 10 puntos sobre profilaxis pre-exposición sexual al VIH (PrEP). Guía de consulta rápida para profesionales de la salud. Uruguay, 2020, Cátedra de Enfermedades Infecciosas, Facultad de Medicina – UDELAR, ONUSIDA, UNFPA, <http://www.infectologia.edu.uy/divulgacion-medica/novedades-y-avances/guia-de-profilaxis-pre-exposicion-sexual-al-vih-uruguay-2020>

13 <http://www.infectologia.edu.uy/produccion-cientifica/congresos/2019/profilaxis-pre-exposicion-al-vih-en-uruguay-conocimiento-y-uso-en-varones-gay-bisexuales-y-mujeres-transgenero>

14 <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD73067.pdf>

Tabla 12 Realización de test de VIH en los últimos 12 meses según práctica sexual (%)

	Varones - M	Varones – V/MV
Sí, fue negativo	20,3	47,1
Sí, fue positivo	0,2	2,5
Sí, prefiero no decir el resultado	0,1	0,0
No	19,0	9,9
Nunca me hice un test de VIH	50,7	28,9
No, pero me lo hice en años anteriores	9,5	11,5
Prefiero no contestar	0,3	0,1
Total	100,0	100,0

Seguendo otro indicador clave de ONUSIDA, se preguntó por la ocurrencia de alguna ITS en los últimos 6 meses, resultando que:

- 3,8% de los varones que declaran relaciones sexuales con mujeres han tenido una ITS, en particular HPV, Gonorrea y Clamidia.
- 12% de los varones que declaran relaciones sexuales con varones y varones y mujeres han tenido una ITS, básicamente Sífilis, Herpes y Hongos, HPV Gonorrea y VIH.

Uso del condón

La encuesta indagó sobre los métodos de protección utilizados en general en las relaciones sexuales con la o las parejas habituales, siendo que en caso del recorrido de la encuesta para varones que declaraban relaciones sexuales con varones y varones y mujeres se agregaba explícitamente “última relación sexual anal”. Los datos arrojan un uso ampliamente mayoritario del condón, como se ve en la tabla siguiente. Se destaca que uno de cada 10 varones que declaran relaciones sexuales con varones y varones y mujeres afirma no usar método de protección.

Tabla 13 Método de protección utilizado con pareja habitual según práctica sexual (%)

	Varones - M	Varones-V/MV
Condón masculino o externo	73,2	85,1
Pastillas	17,4	1,6
Coito interruptus	2,3	1,3
Implante	1,6	0,2
DIU	1,4	0,2
Parche	0,4	0
Inyectables	0,3	0
Condón femenino o interno	0,1	0,4
PrEP	0	0,8
Otro	0,2	0,2
No uso	2,5	9,8
Ns/Nc	0,6	0,4
Total	100,0	100,0

Cuando se consulta específicamente sobre el uso de condón en la última relación sexual, entre el 35% y 38% de los varones no lo usó, cualquiera sea su práctica sexual.

T 14 ¿Utilizaste condón en tu última relación sexual? (%)

	Varones -M	Varones-V/ MV
Sí	62,3	55,2
No	35,5	38,3
Prefiero no responder	1,3	6,5
Otros	0,9	
Total	100,0	100,0

En las tablas siguientes se aprecia una cierta coherencia en las respuestas con estos datos referidos a la última relación sexual. En efecto, más del 33% de varones que tienen sexo solo con mujeres y 42% de los varones que tienen relaciones con varones y con varones y mujeres, que declaran estar en relaciones abiertas u ocasionales en el momento de la encuesta, no usaron condón. De la misma manera, si analizamos el comportamiento de uso del condón según el número de parejas sexuales en los últimos seis meses, se repite ese núcleo duro de más de un tercio de varones de ambos grupos que declara no usar el condón, aun cuando hayan tenido experiencias con varias parejas sexuales en los últimos 6 meses.

Tabla 15 Varones-V/VM Uso de condón última RS /número de parejas sexuales (N y %) N=322

		Uso de condón en última relación sexual anal			
		No	Prefiero no responder	Sí	Total
Número de parejas sexuales	0 a 1 pareja	53 (37,1%)	12 (8,4%)	78 (54,5%)	143 (100%)
	2 a 5 parejas	39 (31,2%)	6 (4,8%)	80 (64%)	125 (100%)
	6 o más parejas	27 (50%)	3 (5,6%)	24 (44,4%)	54 (100%)

Tabla 16 Varones-M Uso de condón última RS /número de parejas sexuales (N y %) N=543

		Uso de condón en última relación sexual			
		No	Prefiero no responder	Sí	Total
Número de parejas sexuales	0 o 1 pareja	148 (38%)	5 (1,3%)	236 (60,7%)	389 (100%)
	2 a 5 parejas	44 (33,8%)	3 (2,3%)	83 (63,9%)	130 (100%)
	6 o más parejas	8 (33,3%)	1 (4,2%)	15 (62,5%)	24 (100%)

Tabla 17 Varones-M Uso de condón última RS /tipo de relación actualmente (N y %) N=613

Tipo de relación actualmente	Uso de condón en la última relación sexual			
	No	Prefiero no responder	Si	Total
Relación “amigo con derechos”, poliamorosas, abiertas, ocasionales.	47 (33,57%)	2 (1,4%)	91 (65%)	140 (100%)
Relación monogámica o cerrada	214 (45,24%)	6 (1,26%)	253 (53,48%)	473 (100%)

Tabla 18 Varones-M/VM Uso de condón última RS /tipo de relación actualmente (N y %) N=192

Tipo de relación actualmente	Uso de condón en la última relación sexual			
	No	Prefiero no responder	Si	Total
Relación “amigo con derechos”, poliamorosa, abiertas, ocasionales.	35 (42,17%)	3 (3,5%)	47 (55,29%)	85 (100%)
Relación monogámica o cerrada	53 (49%)	7 (6,48%)	48 (44,44%)	108 (100%)

Percepción del riesgo

En relación con la percepción del riesgo, los varones que mantienen relaciones sexuales solo con mujeres creen más en la fidelidad (79%) como protector frente a las ITS en relación con los varones que mantienen sexo con mujeres y varones o solo con varones (69%).

Tabla 19 Percepción del riesgo personal de contraer VIH u otra ITS según práctica sexual (%)

	Varones - M	Varones – V/MV
Algún riesgo (porque a veces no me cuido)	34,6	49,4
Bastante riesgo (porque en general no me cuido)	2,7	2,8
Mucho riesgo (porque no me cuido)	0,5	3,5
Ningún riesgo (porque siempre me cuido)	62,1	44,3
Total	100,0	100,0

Por otro lado, considerando la vida sexual de los propios varones encuestados y su percepción del riesgo de infección por VIH o alguna otra ITS, en función de la actividad sexual que tienen actualmente, se aprecian algunas diferencias. Los varones que se relacionaron sexo-afectivamente solo con mujeres manifiestan en mayor proporción no percibir riesgo personal: en un 62.1% manifestaron que se cuidan siempre, mientras que el 3,2% de estos percibe bastante o mucho riesgo porque se cuidan poco. Un 44.3% de los varones que tuvieron sexo con varones y mujeres y varones, percibe poco riesgo porque se cuidan siempre, y la respuesta más habitual entre ellos es que consideran

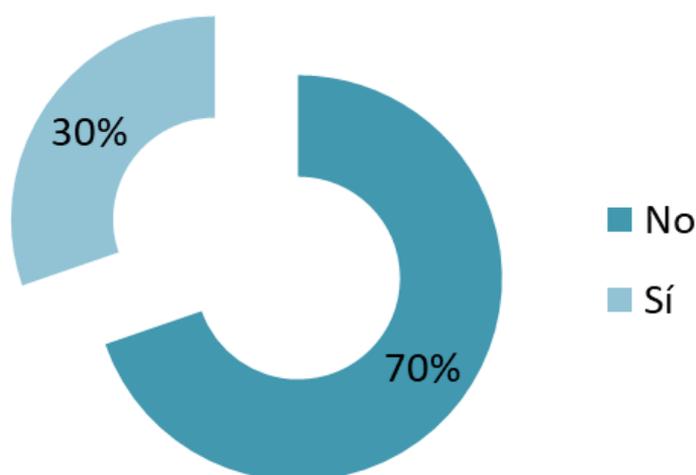
tener algún riesgo en tanto que en algunas oportunidades no se cuidan (49.4%). Casi 6,3% de estos varones consideran tener mucho o bastante riesgo, duplicando el porcentaje del otro grupo de varones.

Situaciones de discriminación y violencia

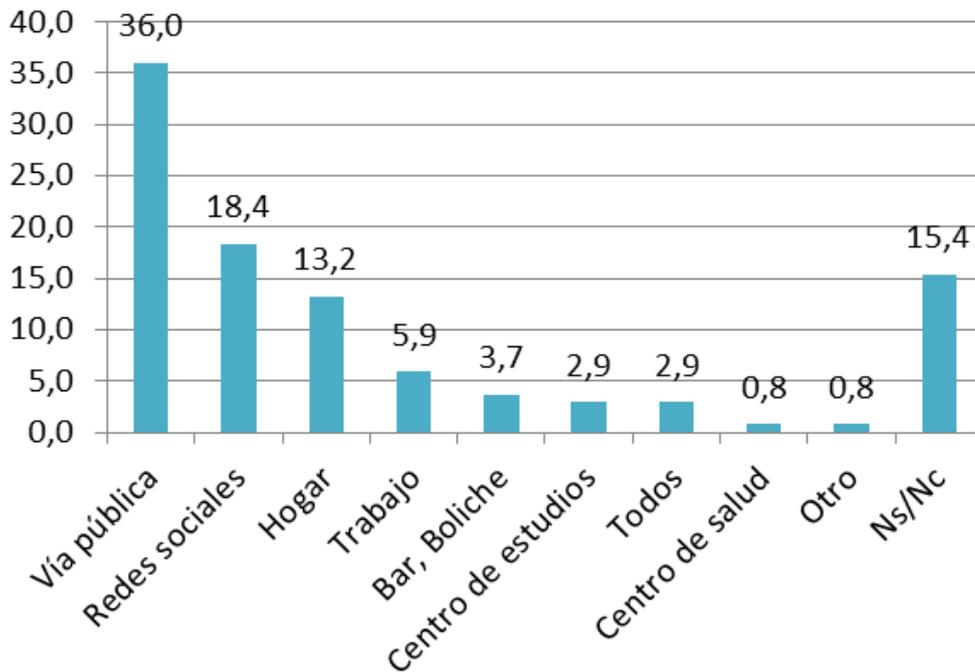
En el último módulo sobre discriminación se diseñaron preguntas en común para los dos grupos de varones que completaron la totalidad del formulario y a su vez algunas preguntas específicas. Las compartidas por ambos grupos refieren a la realización de consultas sobre temas de salud sexual y reproductiva en centros de salud. En este sentido, varones que tuvieron sexo con varones y con mujeres y varones (41,6%) declaran realizar consultas sobre la temática en mayor medida que los varones que tuvieron sexo solo con mujeres (31,7%). Aproximadamente seis de cada 10 varones (casi siete en heterosexuales) encuestados no ha asistido a algún centro de salud para hacer una consulta sobre su salud sexual.

Para varones que tuvieron sexo con varones, y con mujeres y varones se consultó si recibieron algún tipo de abuso o maltrato en los últimos 12 meses por ser un varón gay o un varón que tiene sexo con varones. Un 30% declaró que sufrió algún tipo de abuso o maltrato debido a su orientación sexual o su práctica sexual con varones. Entre aquellos que recibieron algún tipo de violencia la mayoría indica que fue en la vía pública (36%), siguiéndole las redes sociales (18,4%), su propio hogar (13,2%) y en el trabajo (5,9%).

Experiencia de abuso o maltrato
(% de varones que tienen relaciones sexuales con varones/mujeres y varones)

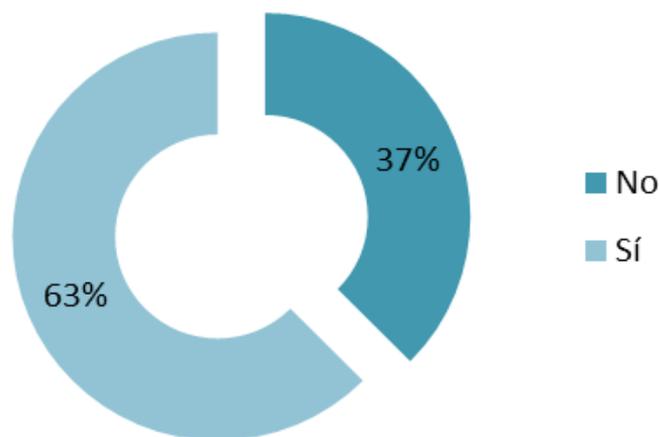


Lugar en el que recibió algún tipo de abuso o maltrato
 (% de varones que tienen relaciones sexuales con varones/mujeres y varones)



A su vez, entre los que recibieron algún tipo de abuso o maltrato casi la mitad de los encuestados señala que su agresor fue un desconocido, seguido de un familiar (18,8%) y un conocido o amigo (11,2%).

Varones que tienen relaciones sexuales con mujeres que presenciaron alguna situación de abuso o maltrato a otro varón por ser o parecer gay (%)



Por otra parte, esta situación crítica de violencia y discriminación fue corroborada por el grupo conformado por varones que tuvieron relaciones sexuales solo con mujeres, quienes en un 63% dicen haber presenciado algún tipo de abuso o maltrato a otro varón por ser o parecer gay.

Discusión y conclusiones

El objetivo de este estudio fue reconocer y caracterizar el comportamiento sexual de los varones, identificando sus experiencias afectivas y sexuales, las modalidades de socialización y expresión sexual en diferentes escenarios y su relación con el manejo de la exposición a las ITS/VIH. A seguir algunas reflexiones elaboradas como insumos para pensar las políticas públicas, desde una salud integral, de derechos y de diversidad. Al tratarse de una muestra no probabilística se pueden considerar como indicadores o indicios de algunas situaciones que surgen de la experiencia declarada de los 1.351 varones.

La identidad no hace a la práctica

Poner en perspectiva comparada a varones y sus prácticas sexo afectivas (varones que tienen relaciones sexuales exclusivamente con mujeres y varones que tienen relaciones sexuales con otros varones y con mujeres y varones) aporta elementos interesantes para pensar la sexualidad de los varones en un sentido amplio. En primer lugar, identificándola como un continuo fluido y dinámico y no en su aspecto binario y excluyente. Por otra parte, nos permite visualizar qué dimensiones de la sexualidad y de las interacciones afectivas y sexuales están conociendo dinámicas de flexibilización y movimiento, como lo muestra las tensiones evidenciadas entre prácticas-orientaciones-identidades-atracciones en estos varones. Los datos parecen mostrar que podríamos estar asistiendo a un resquebrajamiento o debilitamiento de la perspectiva tradicional en la que las prácticas sexuales se traducían, casi mecánicamente, en identidades asignadas.

Las respuestas de estos 1351 varones le dan pertinencia a la interrogante provocadora de Palumbo y Marantes (2021) que se preguntan si el mundo se volvió gay, analizando cómo las prácticas sexuales y sociales regidas por la heteronorma (que colonizó durante mucho tiempo -tal vez demasiado- el mundo de los heterosexuales y de los no) van acercándose casi como en un guiño a otras formas de experimentar la sexualidad y de habitar los vínculos erótico-afectivos. Una muestra de eso es la apropiación de las tecnologías íntimas (Pérez Chabaneau, 2020), el uso de redes sociales y aplicaciones con fines de vinculación íntima, erótica y afectiva que hoy aparece sumamente extendido, pero que supo ser vanguardia del mundo de los varones que tienen sexo con otros varones.

En la misma dirección, se destaca la afirmación de un grupo considerable de varones autoidentificándose como bisexuales, lo que representa un dato muy significativo sobre estos movimientos de transformación en la esfera íntima. Esta práctica afectiva y sexual ha estado en general cubierta de un manto de silencio e invisibilidad, tanto en la agenda social como de investigación. Asimismo, la tasa de respuesta alta de prácticas sexo afectivas declaradas con personas trans (varones y mujeres) podría estar diciendo que existe una transformación o ampliación del concepto monolítico de orientación sexual. Precisamente, estos datos permiten problematizar la dinámica de deconstrucción de la masculinidad hegemónica, con rasgos aun presentes de la masculinidad tradicional, y las nuevas pautas que se expresan en las varias respuestas. Datos que nos habilitan a reflexionar sobre las formas de ser varón que aparecen y también cuánto espacio (cultural, social, educativo) hay hoy para expresarlas, entre otras preguntas de investigación que derivan de la evidencia recogida.

Avances jurídico legales vs pautas sociales hetero patriarcales

En ese sentido, la evidencia sobre los varones que tienen sexo con varones, y con varones y mujeres presenta situaciones de iniciación sexual tan tempranas que permiten suponer la ocurrencia de violencia y abuso sexual hacia niños y preadolescentes. Además, ambos grupos de varones traen datos sobre relaciones sexuales forzadas en algún momento de su vida. Por último, un tercio de los varones que tienen sexo con varones, y con varones y mujeres declaran haber experimentado situaciones de violencia por ser o parecer gay. Un abanico de violencias y de discriminaciones que podrían estar explicando el silencio social que asumen muchos varones sobre la expresión de sus identidades, atracciones u orientaciones, y las restricciones dolorosas que pueden aparecer para negociar externamente su orientación u identidad, y la gestión interna, personal. Es decir, el derecho a ser aparece claramente violentado a pesar de los avances legales y normativos alcanzados en el país.

Flexibilización de los arreglos sexo afectivos

Los datos muestran tramas de arreglos sexo afectivo y acuerdos de vinculación íntima en movimiento, aunque el formato monogámico sigue siendo el predominante, tanto para varones que mantienen relaciones sexuales exclusivas con mujeres, como, en menor medida, para aquellos que tienen relaciones sexuales con mujeres y varones o exclusivamente con varones. Sin embargo, parece relevante destacar las otras modalidades de interacciones sexo-afectivas que aparecen mencionadas y vivenciadas (abiertas, poliamorosas, amigos/as con derechos, ocasionales), por casi 44% de los varones que tiene relaciones con varones y con varones y mujeres, y en menor medida (34%) por los varones que declararon relaciones solamente con mujeres en el último año.

Escenarios virtuales de las relaciones afectivas y sexuales

El uso de tecnologías íntimas¹⁵ y su rol en la construcción de subjetividad sexual es un fenómeno cada vez más marcado, en particular como lo traen los datos en el momento de la pandemia. Los resultados reafirman la preferencia de la interacción cara a cara con fines íntimos, pero esta se resignifica y cobra nuevos significados cuando la dimensión online de la vida sexual y afectiva aparece en escena. Es necesario explorar aún más en las dinámicas entre ambas dimensiones para conocer cómo se está transformando la intimidad y, también, cómo se retroalimentan la esfera virtual y el ámbito cara a cara de la sexualidad.

15 Empleamos el término tecnologías íntimas (Pérez Chabaneau, 2020) para referirnos al uso redes sociales y aplicaciones con el fin exclusivo de conocer personas para relacionarse sexo-afectivamente. Esta particular escenificación de la sexualidad se despliega y codifica en los espacios virtuales varios. Las tecnologías de la intimidad reconfiguran las maneras en las que las personas experimentan, recorren y llenan de contenido su vida sexual. Las tecnologías íntimas operan como marco de interacción real (ya no solo virtual), en la red; combinándose con el marco presencial y la interacción cara a cara y, por lo tanto, configurando un tipo particular de sexualidad, propio de la época.

Estrategias diversas de auto y mutuo cuidado

En este contexto tensionado por movimientos y permanencias en el campo de la sexualidad y las relaciones sexuales y afectivas que surge de los datos, parecería que se despliegan diferentes modalidades de auto y mutuo cuidado frente al riesgo de las ITS/VIH y ciertamente también para la prevención de un embarazo no planificado.

Los datos de uso del condón masculino como modalidad de barrera para la prevención de las infecciones de transmisión sexual muestran un porcentaje sostenido de varones, entorno al 30%, que, cualquiera sea su práctica afectiva y sexual, no lo usa, en particular los varones que tienen relaciones anales. Por otra parte, el testeo de VIH está más extendido entre los varones con prácticas sexuales con mujeres y varones o solo varones, que entre los varones que solo mantienen relaciones sexuales con mujeres, que en su mayoría nunca se hicieron el test. La percepción del riesgo de contraer alguna ITS también es mayor entre los varones que practican sexo con varones y con mujeres y varones.

El objetivo del uso consistente y sistemático, del condón como modalidad exclusiva de prevención de las ITS/VIH siempre fue y continúa siendo un horizonte que no se condice con la realidad de la complejidad y dinámica de las prácticas sexo afectivas, con las condiciones sociales y subjetivas en las que se producen de las mismas y con la configuración múltiple y cambiante de los arreglos afectivos.

Como se dijo, este estudio está basado en una muestra no probabilística, por lo cual no es posible realizar ningún tipo de generalización sobre el uso del condón que involucre al conjunto del universo de varones uruguayos de 15 a 24 años. Sin embargo, la consistencia del conjunto de datos que surgen del estudio, puede servir de pretexto para abrir una necesaria reflexión sobre la complejidad de la promoción de la salud sexual, desde que paradigma y enfoques se diseña y realiza y cuál es el resultado y el impacto en las subjetividades y prácticas adolescentes y juveniles. Los datos globales de ONUSIDA¹⁶ muestran que las modalidades de cuidado, en este caso el uso consistente y exclusivo del condón, aún en las relaciones anales, nunca podrán ser homogéneas ni monolíticas ni universales para la diversidad de varones, sus prácticas, trayectorias y avatares vitales de su vida amorosa y sexual. Al mismo tiempo, estos datos iluminan el papel que podrían jugar las campañas masivas de sensibilización que aborden explícitamente las prácticas de cuidado en las interacciones sexuales de los varones, o la implementación sostenida y amplia de la educación sexual en todos los niveles de la educación formal. Finalmente, los datos ponen en discusión aquellos mensajes y campañas dominantes que apelan principalmente al miedo (a la transmisión, al embarazo no planificado, a la enfermedad...) porque están obviando la dimensión central del placer, del deseo, del disfrute, de la comunicación con la otra persona, cualquiera sea el encuadre afectivo y sexual de la relación, que es la motivación primera los encuentros y relacionamientos sexuales y afectivos.

16 <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>

Desde 1996 en adelante, la evidencia científica demostró la potencia de las terapias antirretrovirales para el control de la replicación viral en las personas que viven con VIH hasta llegar a ser intransmisible en las relaciones sexuales sin preservativo. A seguir la amplia evidencia científica demostró también las certezas de la efectividad de su uso como modalidad de prevención, tanto bajo la modalidad de Profilaxis pre exposición sexual al VIH, como en los casos de emergencia a través de la Profilaxis post exposición.

Considerando los datos de esta encuesta, consistente con el estudio con varones de 2019 ya mencionado, parecería que los varones eligen diversas modalidades de cuidado (uso de condón, testeo más o menos frecuente y muy residualmente la PrEP) según las circunstancias y contexto particular de la relación afectiva y sexual y por lo tanto el sistema de salud debería ofrecer toda la gama de herramientas de cuidado validadas por la evidencia científica, incluyendo la disponibilidad y acceso efectivo de la PrEP y la PEP. Como dejan en claro los datos recogidos en relación con la ocurrencia de infecciones de transmisión sexual o el uso del condón o las características de las prácticas sexuales, casi 1 de cada 4 varones que tiene relaciones sexuales con varones y con varones o mujeres podría ser candidato a usar la Profilaxis pre exposición sexual al VIH.

Además, ambos grupos de varones reportan mayoritariamente no haber asistido nunca a una consulta sobre temas de salud sexual y reproductiva, lo que confirma que el sistema de salud no ha logrado sensibilizar ni captar el universo de varones jóvenes. Seguramente, en esta distancia o distanciamiento tiene mucho que ver las pautas de omnipotencia, performance y fortaleza estructuradoras de las masculinidades tradicionales, pero sin duda algo en el formato de la oferta, contenidos y funcionamientos de los centros de salud hace que no sean percibidos como atractivos, útiles o necesarios por los adolescentes y jóvenes. El acceso efectivo a los servicios de salud sexual sigue siendo indispensable para que los varones puedan encontrar un espacio de escucha, de consulta y de información, libre de prejuicios.

Pistas y aprendizajes para la acción

El estudio logró capturar las prácticas concretas y diversas de una pluralidad de 1351 varones que, aún con sus características socio educativas particulares, permiten generar un sócalo, provisorio y sujeto a mayores análisis, de aprendizajes que pueden representar también pistas para imaginar, diseñar e implementar acciones en salud sexual, en educación sexual y en la prevención de las ITS/VIH.

El aprendizaje principal parecería ser la necesidad de correrse de las etiquetas identitarias previas (gay, hetero, trans, bisexual...) hacia el reconocimiento pleno y efectivo de las prácticas afectivas y sexuales concretas y, entonces, sobre esas prácticas, construir los contenidos e intervenciones de promoción de salud y/o de educación para la sexualidad desde un sentido de realidad. Si no se corre el riesgo de seguir enviando mensajes a quien no está del otro lado, o simplemente hacia quien siente que no es para él.

El segundo aprendizaje concomitante del anterior, sería reconocer la diversidad de expresiones de la sexualidad en su compleja trama de orientaciones, identidades y atracciones, despojadas de ecuaciones automáticas, correlaciones estáticas o jaulas identitarias. La capacidad de exploración y flexibilidad que plantean estos adolescentes y jóvenes para experimentar y narrar su sexualidad, incluyen claramente el deseo y el placer, componentes que deberían ser contemplados centralmente en las acciones programáticas. Los resultados de las respuestas de estos 1351 varones parecen señalar que actuar coherentemente en las acciones de promoción de salud sexual y de educación sexual pasaría por sobreponerse a la presunción de heterosexualidad, en la consulta o en las campañas o en el aula. Es abordar, dialogar, reconocer a los varones en la diversidad y plasticidad de sus encuentros amorosos y sexuales, cualesquiera sean y cualquiera sea el escenario, virtual o físico.

Los datos sobre los varones que declaran relaciones sexuales con varones y con mujeres y varones, puestos en diálogo con las cifras de (no) uso del condón, de los porcentajes diferenciales de ITS y VIH, de la magnitud de las situaciones de violencia y discriminación debería promover una discusión sobre la gama de herramientas de abordaje que propone la estrategia de prevención combinada, en sus múltiples componentes. Desde una educación sexual integral y a lo largo del ciclo de vida, pasando por el acceso efectivo a servicios de salud amigables de las necesidades de los varones, todos los varones, hasta la búsqueda permanente de un clima social de respeto pleno de todas las expresiones identitarias sexuales y genericas. Además, la promoción combinada permite ampliar el foco de modalidades de prevención de la trasmisión sexual, siguiendo las necesidades que se desprenden de las prácticas de los varones. Al foco prioritario en la promoción del condón, interno y externo, se agrega la oferta de la Profilaxis Pre Exposición para quienes reúnan los criterios de acceso, en el marco de un seguimiento integral de la salud sexual que ciertamente precisa de otros formatos de atención en salud más amigables con los varones.

Finalmente, algunas reflexiones sobre la estrategia metodológica que era en sí misma un objetivo de análisis y experimentación. La decisión de implementar el estudio mediante una estrategia exclusivamente basada en las redes y aplicaciones sociales ha traído varios aprendizajes en términos investigación social y epidemiológica. Esta modalidad permitió un importante alcance y adhesión en términos de respuestas, en un espacio de tiempo acotado, con costos reducidos, en comparación con lo que sería realizar una encuesta con otras características. Otro de los aspectos positivos tiene que ver con la economía del tiempo que permite lograr el uso de herramientas online para capturar información, tal vez por la avidez de poder expresarse sobre un tema crítico para los varones y hacerlo en condiciones protegidas de confidencialidad y anonimato. En ese sentido, uno de los mayores aprendizajes fue la innovación de haber diseñado la estrategia de investigación articulada conjuntamente con la estrategia de comunicación digital y no por separado como en general pasa en los abordajes más tradicionales.

Sin embargo, la experiencia demostró que se capturó una muestra con sesgos socio educativos que muestra que para alcanzar otros segmentos de varones es preciso diseñar estrategias combinadas y adaptadas a cada proyecto, teniendo muy en cuenta cuáles son los objetivos de la investigación

y las limitaciones que puede traer. Se captaron mayoritariamente varones urbanos, educados y socialmente integrados, un sesgo real que deja una gran porción de varones en silencio. En este caso, los efectos de la restricción a la presencialidad fue un obstáculo para implementar otras acciones complementarias que ayudaran a captar un público de varones de más difícil llegada. En ese sentido, se tuvo real conciencia de la necesidad de considerar los algoritmos y regulación de contenidos (a veces imprevisibles) de las plataformas digitales que pueden transformarse abruptamente en una limitación inesperada.

El aprendizaje mayor es que esta búsqueda de información valiosa, relevante y confiable, que contribuya con el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas, precisa de modalidades innovadoras de investigación que tomen en cuenta las transformaciones que la realidad social nos presenta y cómo ésta empuja nuevas formas de mirar, medir y capturar los fenómenos sociales. Ser creativos en un marco de rigurosidad científica que permita generar insumos y condiciones para garantizar el ejercicio del derecho a una sexualidad segura y placentera para todos los adolescentes y jóvenes.

Referencias

- ¿El mundo se volvió gay?; Marentes, Maximiliano; Palumbo, Mariana; Universidad Nacional de San Martín; Anfibia; 7-2021; 1-9 https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/166085/CONICET_Digital_Nro.799359db-1559-49a2-bcc2-29902e6b75co_A.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Enfrentando las desigualdades. Lecciones para la respuesta a pandemias a 40 años de la respuesta al sida. Actualización mundial sobre el sida, ONUSIDA, Ginebra, julio 2021. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-global-aids-update_es.pdf
- Encuesta en línea de comportamiento sexual y prácticas de prevención del virus de inmunodeficiencia humana en varones gays y hombres que tienen sexo con hombres en Uruguay, Cabrera S, Pérez L, Meré JJ, Pérez D, Miranda C, Cavallieri F. Revista Médica Uruguay. 8 de junio de 2022. <https://revista.rmu.org.uy/index.php/rmu/article/view/884>
- Estado de situación del VIH/sida en Uruguay, Ministerio de Salud Pública, 2021 <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/situacion-epidemiologica-del-vihsida-uruguay>
- Estrategia de la prevención combinada, OMS, <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih>; Acción acelerada para la prevención combinada, ONUSIDA, 2015, https://www.unaids.org/es/resources/documents/2015/20151019_JC2766_Fast_tracking_combination_prevention
- Prevención Combinada del VIH, Cátedra de Enfermedades Infecciosas, Facultad de Medicina, UDELAR, <https://www.infectologia.edu.uy/divulgacion-medica/novedades-y-avances/prevencion-combinada-de-vih>
- Varones que tienen sexo con otros varones: salud sexual y VIH. Resultados del estudio con población de Montevideo de 15 a 24 años, UNFPA, ONUSIDA, MSP, FCS, Montevideo, 2020 https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/varones_que_tienensexo_con_otros_varones_salud_sexual_y_vih_15_a_14_anos_uruguay_2020.pdf