Seminars in Medical Writing and Education. 2024; 3:475
doi: 10.56294/mw2024475

REVISIÓN

Psychological and Social Factors Associated with Condom Use in MSM

Factores Psicológicos y Sociales Asociados al Uso del Condón en HSH

Juan Carlos Plascencia-De la Torre[1], Kalina Isela Martínez-Martínez[2], Fredi Everardo Correa-Romero[3], Ricardo Sánchez-Medina[4], Oscar Ulises Reynoso-González[5]

[1]Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México.
[2]Universidad Autónoma de Aguascalientes, Departamento de psicología. Aguas calientes, México.
[3]Universidad de Guanajuato, México.
[4]Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Citar como: Plascencia-De la Torre JC, Martínez-Martínez KI, Correa-Romero FE, Sánchez-Medina R, Reynoso-González OU. Psychological and Social Factors Associated with Condom Use in MSM. Seminars in Medical Writing and Education. 2024; 3:475. https://doi.org/10.56294/mw2024475

Enviado: 06-10-2023 **Revisado:** 08-01-2024 **Aceptado:** 11-05-2024 **Publicado:** 12-05-2024

Editor: PhD. Prof. Estela Morales Peralta

Autor para la correspondencia: Juan Carlos Plascencia-De la Torre

ABSTRACT

Introduction: condom use has been recognized as one of the most effective strategies to prevent HIV and other sexually transmitted infections (STIs). However, its inconsistent use in key populations, such as Men who have Sex with Men (MSM), has posed a significant public health challenge. Several studies have indicated that psychological, social and behavioral factors influence the adoption of this protective measure.
Development: it has been identified that HIV risk perception played a crucial role in condom use. Many MSM underestimated their vulnerability, which led them to engage in unprotected sex, especially with casual partners. Also, lack of sexual assertiveness prevented some individuals from negotiating condom use with their partners. In addition, sexual sensation seeking influenced decision making, as certain MSM prioritized immediate arousal over STI prevention. Another determining factor was the use of psychoactive substances, such as alcohol and other recreational drugs, which affected judgment and decision-making in sexual contexts. Chemsex, a practice that combined drug use with sexual activity, was particularly associated with an increased risk of HIV transmission.
Conclusion: the evidence demonstrated that inconsistent condom use in MSM was influenced by multiple factors. To improve HIV prevention strategies, it was necessary to implement interventions that promoted risk perception, sexual assertiveness, and reduction of psychoactive substance use. Only through a comprehensive approach could HIV incidence be reduced and safer sexual practices promoted in this population.

Keywords: HIV; STI; Condom Use; Risk Perception; MSM.

RESUMEN

Introducción: el uso del condón ha sido reconocido como una de las estrategias más eficaces para prevenir el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Sin embargo, su uso inconsistente en poblaciones clave, como los Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), ha representado un desafío significativo en la salud pública. Diversos estudios han señalado que factores psicológicos, sociales y conductuales influyen en la adopción de esta medida de protección.
Desarrollo: se ha identificado que la percepción de riesgo al VIH desempeñó un papel crucial en el uso del condón. Muchos HSH subestimaron su vulnerabilidad, lo que los llevó a involucrarse en relaciones sexuales sin protección, especialmente con parejas ocasionales. Asimismo, la falta de asertividad sexual impidió que algunos individuos negociaran el uso del preservativo con sus parejas. Además, la búsqueda de sensaciones

© 2024; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada

sexuales influyó en la toma de decisiones, ya que ciertos HSH priorizaron la excitación inmediata sobre la prevención de ITS. Otro factor determinante fue el consumo de sustancias psicoactivas, como el alcohol y otras drogas recreativas, las cuales afectaron el juicio y la toma de decisiones en contextos sexuales. El chemsex, práctica que combinó el consumo de drogas con la actividad sexual, estuvo particularmente asociado con un mayor riesgo de transmisión del VIH.
Conclusión: la evidencia demostró que el uso inconsistente del condón en HSH estuvo influenciado por múltiples factores. Para mejorar las estrategias de prevención del VIH, fue necesario implementar intervenciones que fomentaran la percepción de riesgo, la asertividad sexual y la reducción del consumo de sustancias psicoactivas. Solo a través de un enfoque integral se podría reducir la incidencia del VIH y promover prácticas sexuales más seguras en esta población.

Palabras clave: VIH; ITS; Uso Del Condón; Percepción De Riesgo; HSH.

INTRODUCCIÓN

El uso del condón ha sido reconocido como una de las estrategias más efectivas en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Su empleo adecuado y constante reduce significativamente el riesgo de contagio, convirtiéndose en un recurso fundamental dentro de las políticas de salud pública. Sin embargo, a pesar de su eficacia, diversos estudios han señalado que su uso en poblaciones clave, como los Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), continúa siendo inconsistente debido a múltiples factores de índole psicológica, social y estructural.

En este sentido, se ha observado que la percepción de riesgo hacia el VIH, la asertividad sexual y la búsqueda de sensaciones juegan un papel determinante en la conducta sexual de los HSH. Factores como la baja percepción de vulnerabilidad, la confianza en parejas ocasionales y la influencia de normas culturales pueden desincentivar el uso del preservativo. Asimismo, el consumo de sustancias psicoactivas, como el alcohol y otras drogas recreativas, ha sido identificado como un elemento de riesgo, ya que afecta la toma de decisiones y puede fomentar prácticas sexuales sin protección.

Dado lo anterior, es fundamental comprender los factores psicológicos asociados al uso del condón en la población HSH, con el objetivo de diseñar estrategias de intervención más efectivas. Explorar tanto los factores protectores como aquellos que incrementan el riesgo permitirá desarrollar campañas de prevención que fomenten prácticas sexuales seguras y reduzcan la incidencia del VIH en esta población clave.

DESARROLLO

Uso del condón y factores psicológicos asociados

El uso de condón se refiere a la práctica de utilizar un preservativo o condón, que es un dispositivo profiláctico protector de barrera diseñado para cubrir el pene durante las relaciones sexuales con el propósito de prevenir la transmisión ITS, incluyendo el VIH, y para prevenir el embarazo al evitar el contacto directo entre el pene y la vagina, la boca o el ano de la pareja sexual. El condón es una de las formas más efectivas de protección contra ITS cuando se utiliza de manera adecuada y constante durante la actividad sexual. También se le conoce como “uso del preservativo” o “uso del condón masculino” (Waugh, 2010).

A pesar de que se ha señalado que los hombres consideran que el condón es uno de los métodos más seguros y cómodos, en especial cuando se tienen múltiples parejas sexuales (Fernández & Morales, 2014), también es cierto que la inconsistencia de este llega a estar condicionado por estigmas asociados a la falta de confianza en la pareja y la limitada comunicación sexual, pasando a ser un factor de riesgo para la infección del VIH (Ali et al., 2019; Sánchez, Enríquez, et al., 2021). Esta situación podría deberse a que el condón, en cierta medida, se promueve como un método de barrera para la prevención de embarazos, por lo que es probable que los HSH lo perciban como algo innecesario al momento de las relaciones sexuales, particularmente las que implican el coito anal.

Las relaciones sexuales anales sin protección en los HSH son el tipo de relaciones que mayor riesgo conlleva, debido a que puede causar cortes o laceraciones en el recto y el virus puede entrar con mayor facilidad (Valdez, Castillo et al., 2015). La literatura muestra que, a diferencia de los hombres con prácticas heterosexuales, los HSH tienen más probabilidad de practicar el sexo anal sin condón cuando se trata de parejas ocasionales (López et al., 2021), y en algunos casos, buscan intencionalmente el sexo anal sin condón, lo que lleva a un riesgo mayor de adquirir el VIH (McCree et al., 2017; Scanavino et al., 2018).

De acuerdo con varios estudios realizados en varones, el 80 % no utiliza consistentemente el condón, y cerca del 20 % ha declarado nunca utilizarlo, sumando a esto el elevado porcentaje de uso de drogas recreativas al tener encuentros sexuales, lo que puede explicar por lo menos en cierta medida el aumento de nuevos casos de VIH y de manera explosiva los nuevos casos de otras ITS como la sífilis y la gonorrea (Milans et al., 2023;

https://doi.org/10.56294/mw2024475

Yañez, 2018).

Recientemente, Hentges et al. (2023) dieron a conocer que el uso del condón entre HSH en Brasil está influenciado por diversos factores más allá del comportamiento individual. En su estudio con una muestra de 4, 176 HSH mayores de edad encontraron que más de la mitad (50,8 %) de los HSH en el respectivo país no habían utilizado consistentemente el condón con sus parejas sexuales ocasionales en los seis meses anteriores. De igual manera, revelaron que el uso inconsistente de este se asoció significativamente con factores como la baja escolaridad, falta de asesoramiento sobre ITS y un riesgo percibido de moderado a alto hacia el VIH. Los autores refieren la necesidad de que las políticas públicas de prevención de VIH se dirijan a los HSH más jóvenes y de menor grado escolar y se pueda brindar información calificada sobre el uso del condón en sus vidas sexuales.

En esa misma línea, Gredig et al. (2020) estudiaron a 238 HSH en Costa Rica, quienes reportaron que solo el 13,4 % de los evaluados utilizaban el condón de manera consistente en sus relaciones sexuales de los últimos seis meses. Los autores encontraron que el uso de preservativos está influenciado por estrategias personales y la gravedad percibida de la infección, por lo que enfatizan en la importancia de las estrategias de protección personal, los inhibidores situacionales y los factores relacionados con la pareja en la prevención del VIH entre los HSH. De igual manera, plantean que las intervenciones deben enfocarse en abordar los inhibidores del uso del condón, como la confianza en parejas casuales y la disponibilidad de preservativos, al mismo tiempo que promueven la autoeficacia en el uso del condón.

Por su lado, Morell et al. (2021) realizaron un estudio con 405 HSH entre los 18 y 60 años, con el objetivo de realizar un análisis descriptivo de las prácticas sexuales y frecuencia de uso del condón e identificar las variables que explican el uso inconsistente del condón durante el coito anal, incorporando al modelo variables de corte cognitivo-afectivo y conductual, entre ellas, la percepción de riesgo al VIH, la asertividad sexual y la búsqueda de sensaciones sexuales. El estudio encontró que el uso inconsistente del condón durante las relaciones anales entre HSH está influenciado por diversos factores como la falta de percepción de riesgo, alta autoestima, mayor búsqueda de sensación, baja asertividad sexual y baja autoeficacia, explicando entre el 33,8 % y 49,2 % de la varianza en el uso del condón.

Adicionalmente, en una investigación llevada a cabo en América Latina con individuos que conviven con el VIH en parejas donde uno de los miembros es seropositivo y el otro seronegativo, se identificaron factores vinculados a la falta de uso de condón como un comportamiento sexual que conlleva una mayor exposición a situaciones de riesgo. Estos factores incluyeron niveles educativos más bajos, relaciones sexuales con parejas ocasionales, consumo de alcohol durante las relaciones sexuales y la falta de recibir orientación sobre la prevención de la transmisión sexual del VIH (Reis et al., 2019).

En resumen, los condones desempeñan un papel crucial en la prevención de la propagación del VIH cuando se utilizan adecuadamente. Sin embargo, a pesar de su efectividad, el uso inconsistente por parte de algunos hombres contribuye a un mayor riesgo de infección. De acuerdo con la literatura, se observa una preocupante falta de uso entre los varones, especialmente en encuentros sexuales casuales, lo que ha contribuido al aumento de nuevos casos de VIH y otras ITS. Además, es importante destacar que el uso inconsistente del condón está influenciado por factores que trascienden el comportamiento individual, incluyendo aspectos socio-cognitivos, algunos considerados factores protectores para el uso del condón y algunos otros como factores de riesgo.

Factores protectores en el uso del condón

El enfoque de la psicología de la salud destaca la importancia de los factores protectores y de riesgo en el bienestar y la prevención de comportamientos patogénicos. Estos factores son aquellos comportamientos que tienen un impacto positivo en el desarrollo integral de las personas y que tienen el potencial de reducir la probabilidad de participar en conductas riesgosas. Los factores protectores pueden influir en el nivel de riesgo en las experiencias individuales o modular la relación entre el riesgo y el impacto de ciertos comportamientos. Varios estudios han abordado la importancia de estos factores protectores en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, incluyendo la prevención del VIH (Amar et al., 2003; Milanes et al., 2023; Sánchez et al., 2022).

Los estudios realizados para comprender los procesos conductuales de infección de VIH se han abordado desde el análisis de los factores de riesgo, por lo cual es necesario tomar en cuenta los determinantes positivos o protectores que llevan a la adopción de comportamientos seguros, como lo es la consistencia en el uso del condón. En ese sentido, son pocos los estudios que han logrado analizar estas variables, en especial en población HSH. A continuación, se detallan algunas de ellas.

Percepción de riesgo al VIH

La variable percepción de riesgo se ha vinculado a las conductas salutogenicas, como es el uso sistemático del condón durante las relaciones sexuales. Esta variable fue inicialmente incorporada en el Modelo de Creencias en Salud y, posteriormente, añadida a otros modelos explicativos del comportamiento humano en relación con la prevención de la infección por VIH.

Según la definición de la ONUSIDA (1999), la percepción de riesgo se refiere a la probabilidad de que un individuo experimente consecuencias negativas como resultado de su comportamiento, y esta percepción está asociada con una falta de conciencia de su propia vulnerabilidad o una ilusión de control. De acuerdo con Lameiras et al. (2002) esta forma de entender la percepción de riesgo refleja una sensación de "invulnerabilidad percibida" o "ilusión de control," que implica una subestimación constante del riesgo vinculado a ciertas conductas. Este fenómeno se observa con mayor frecuencia en los jóvenes cuando se enfrentan a situaciones de riesgo, como la posible infección por VIH, lo que conlleva a una tendencia a subestimar su propio riesgo mientras sobreestiman el riesgo que enfrentan otras personas.

Sánchez, Lozano et al. (2021), consideran que la percepción de riesgo es un proceso complejo que se construye con base en la experiencia subjetiva del sujeto en el contexto de la vida diaria, y lo entienden como la vulnerabilidad que percibe un individuo al considerar que está en riesgo o no de contraer una enfermedad. Por su parte, la percepción de riesgo al VIH se refiere a la evaluación subjetiva que una persona realiza sobre la probabilidad de contraer el VIH y las consecuencias asociadas. Esta evaluación no siempre se basa en datos objetivos, sino que puede estar influenciada por creencias, conocimientos, experiencias previas y factores psicosociales (Llanes et al., 2020).

Yañez (2018) argumenta que los jóvenes de las generaciones actuales, nacidos después de la segunda mitad de la década de los 90, han crecido en una época en la que los avances en terapia antirretroviral han transformado el VIH de una enfermedad mortal en una afección crónica y controlable. Esta transformación ha contribuido al surgimiento de un cierto optimismo y a una disminución en la percepción de riesgo en relación con el virus. En este contexto, la percepción de riesgo se convierte en un posible factor asociado a las conductas sexuales de riesgo en los HSH, y esta relación podría estar mediada por la edad. Los jóvenes tienden a no percibirse a sí mismos como vulnerables a la infección por VIH, lo que los lleva a participar en comportamientos sexuales riesgosos de manera repetitiva. Sin embargo, en estas conductas influyen factores como la búsqueda de gratificaciones inmediatas, la falta de consideración de los efectos negativos a largo plazo, la disponibilidad de opciones farmacológicas para tratar algunas enfermedades y las creencias culturales específicas relacionadas con determinadas situaciones.

Cuando las personas tienen un mayor conocimiento sobre la infección por VIH, tienden a reconocer su propio riesgo al relacionar sus comportamientos desprotegidos con las posibles consecuencias negativas que estos pueden acarrear. En ese orden, la percepción de riesgo al VIH está estrechamente relacionada con el uso del condón; cuando una persona percibe un alto riesgo de contraer el VIH, es más probable que adopte medidas de prevención, como el uso consistente y correcto del condón durante las relaciones sexuales. La percepción de riesgo puede influir en la motivación de una persona para protegerse y tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. No obstante, el riesgo es situacional y relativo, es decir, puede variar en el tiempo y en las situaciones a las cuales se ve expuesto un individuo (Pérez et al., 2016).

Tomando en cuenta algunas investigaciones sobre la percepción de riesgo al VIH en jóvenes, se ha encontrado que tres cuartas partes de los sujetos perciben algún grado de invulnerabilidad ante el VIH, independientemente de los comportamientos reales ejecutados, influenciada por factores como la baja vulnerabilidad, el optimismo poco realista y la subvaloración del riesgo personal mientras se sobre valoriza el riesgo de los demás, concluyendo que existe un equilibrio de género en los niveles de actividad sexual y un mayor uso sistemático de preservativos en generaciones más recientes (Lameiras et al., 2002, Pastor & Rojas, 2019; Saura et al., 2019). Esto desafía la conceptualización tradicional y la medición de la percepción del riesgo, situación que es considerada como una barrera psicológica y estructural para alcanzar otras conductas de autocuidado como la realización de la prueba de VIH (Acosta, 2021).

Por otro lado, se han identificado diversos estudios en HSH con respecto a la percepción de riesgo, tal es el caso de Torres et al. (2018), quienes encontraron que el 66,3 % de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en una ciudad de México reportaron bajo riesgo percibido al VIH, con una correlación hacia el equilibrio decisional hacia las pruebas de VIH. En ese mismo orden, en un estudio correlacional hecho con varones mexicanos con una edad promedio de 33 años, se encontró que cerca del 90 % de ellos mostraban una baja percepción de riesgo al VIH, teniendo un efecto predictivo sobre el uso del condón (Guerra et al., 2022). De igual manera, se ha evidenciado que los HSH con una baja percepción de riesgo al VIH tienen menos probabilidad de acudir a un centro de atención para la detección temprana, y más probables de tener conductas de sexo anal sin protección (Sanabria et al., 2020; Sullivan & Stephenson, 2018).

A pesar de la alta tasa de infección por VIH entre jóvenes HSH, y su participación en comportamientos de alto riesgo, un número significativo de hombres de este grupo logra evitar la infección por medio de la adopción de estrategias sistemáticas de reducción de riesgos, incluso cuando no siempre utilizan preservativos o se abstienen de consumir sustancias. Para ello, Ober et al. (2018) llevaron a cabo entrevistas cualitativas con hombres HSH con serología negativa a VIH con el objetivo de identificar comportamientos que les permiten mantenerse libres de la infección por VIH. Los resultados revelaron que estos hombres, a pesar de participar en comportamientos de alto riesgo, empleaban conductas adaptativas de reducción de riesgo a través de

decisiones planificadas anticipadamente antes de los encuentros sexuales, poniendo en práctica un mayor uso de condones, la evitación o retraso de relaciones sexuales riesgosas, o la reducción de parejas con serología positiva a VIH.

Es importante destacar que la percepción de riesgo al VIH varía de una persona a otra y puede influir en las decisiones que se toman en relación con la prevención y la protección sexual debido a diferentes factores, como la información disponible, la educación sexual recibida, las experiencias personales y el sistema de creencias individuales (Llanes et al., 2020; Marcus et al., 2016). Por ejemplo, una persona que percibe un alto riesgo de infección puede estar más motivada para adoptar medidas de protección, como el uso consistente del condón y la realización regular de pruebas de detección del VIH. Por otro lado, una persona que subestima el riesgo puede tener una actitud menos preventiva y estar menos dispuesta a tomar precauciones. Por lo tanto, es fundamental promover una educación adecuada sobre el VIH, fomentar la comprensión precisa de los factores de riesgo y brindar información sobre la efectividad del condón como método de prevención para ayudar a mejorar la percepción de riesgo y promover su uso adecuado.

Es necesario llevar a cabo más investigaciones para explorar tanto la conceptualización como la medición de la percepción de riesgo en relación con las conductas de prevención del VIH. Esto representa un desafío a la comprensión tradicional de la percepción de riesgo. Futuros estudios deben centrarse en evaluar la eficacia de intervenciones diseñadas para aumentar la percepción de riesgo y promover comportamientos sexuales más seguros, especialmente entre estudiantes universitarios. Además, es esencial analizar el papel de otros factores, como el conocimiento, las actitudes y las normas sociales, en la formación de la percepción de riesgo y las conductas sexuales en adultos jóvenes.

Asimismo, se podría investigar el impacto de programas y estrategias educativas que aborden las diferencias de género y promuevan una comprensión más completa de la percepción de riesgo y la salud sexual. La realización de estudios longitudinales proporcionaría información valiosa sobre cómo evoluciona la percepción de riesgo y las conductas sexuales a lo largo del tiempo, lo que permitiría una comprensión más profunda de las dinámicas y los factores que influyen en estos comportamientos. Además, la realización de estudios comparativos entre diferentes poblaciones y contextos culturales sería beneficiosa para identificar factores contextuales que influyen en la percepción de riesgo y podría informar el desarrollo de intervenciones personalizadas y culturalmente sensibles.

Asertividad Sexual

El concepto de asertividad se ha definido de múltiples formas que está relacionado con afirmar algo con certeza. Varios autores coinciden en que la asertividad es la habilidad social que permite a un individuo comunicar a otros los sentimientos, preferencias, necesidades y opiniones, sin que estas puedan ser despreciadas o forzadas con cierta agresión (Bach, 2012; Terroni, 2009). El considerarse asertivo no se reduce a solo la habilidad de expresar las emociones, sino además a la capacidad de comunicar y defender de forma correcta los derechos que se consideren propios, y respetar los derechos del otro (Bach, 2012).

La asertividad también se ve involucrada en el proceso de la sexualidad del ser humano, generando así lo que se conoce como asertividad sexual. En ese sentido, la asertividad y la asertividad sexual comparten ciertas similitudes que tienen que ver con la toma de decisiones y la comunicación certera de las mismas, sin embargo, la asertividad sexual se relaciona estrechamente con la actividad sexual la cual comprende el desarrollo de habilidades para relacionarse de manera adecuada con la pareja sexual (Gutiérrez, 2019; Zamboni et al., 2000).

Retomando algunos antecedentes, la asertividad sexual es definida como la habilidad que tiene los sujetos para comenzar la actividad sexual, la capacidad para rechazar el acto sexual no deseado y la habilidad para emplear los métodos anticonceptivos para la prevención de diversas infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados, mismos que se ve reflejado en la ejecución de conductas sexuales saludables (Makoroff et al., 1997; Corral et al., 2022). Por su parte Uribe et al. (2013) la definen como la capacidad de comunicar de manera clara y oportuna a la pareja las necesidades, deseos y sentimientos relacionados con el acto sexual, incluyendo la necesidad de usar condón durante la relación. Algunos estudios han puesto de manifiesto que la asertividad sexual constituye un componente central de la sexualidad humana, relacionándose con algunos aspectos de la respuesta sexual, como el deseo, la búsqueda de la satisfacción sexual y la coerción sexual, así como la prevención de conductas sexuales de riesgo, por lo que es importante conocer la manera en que las personas, en este caso los HSH, resuelven sus cuestiones sobre el comportamiento sexual, pues este es un reflejo del contexto sociocultural en el que interactúan y de la interpretación sobre su propio bienestar psicoafectivo (Santos & Sierra, 2010; Uribe et al., 2017).

Por otro lado, se ha encontrado que la asertividad sexual funge como un factor protector al asociarse con el uso del condón en las relaciones sexuales, además que sirve para contrarrestar las normas masculinas hegemónicas que promueven la toma de riesgos sexuales (Leddy et al., 2015; Morell et al., 2021); de igual manera se ha encontrado correlación de la asertividad sexual con la percepción de autoeficacia y el uso del condón en población HSH. En ese sentido, la asertividad sexual es considerada un factor de apoyo clave para

iniciar la actividad sexual, rechazar la actividad sexual no deseada y negociar las prácticas sexuales deseadas, además para negociar con éxito y seguridad el uso del condón.

Sin embargo, no todos los individuos cuentan con las suficientes habilidades de comunicación interpersonal para manejar los procesos de negociación vinculados a las relaciones sexuales, como lo es el uso del condón, además de que la asertividad se asocia con ciertas barreras estructurales y culturales (Uribe et al. 2012; Sánchez et al., 2015). En ese sentido, Uribe et al. (2017) llevaron a cabo un estudio en jóvenes latinos con el objetivo de determinar en qué medida la percepción de autoeficacia y la asertividad sexual predicen el uso del condón en las relaciones sexuales, concluyendo que las variables de autoeficacia y asertividad sexual no solo se asocian con el uso del condón en las relaciones sexuales, sino que también se vinculan entre sí, es decir, estas son el resultado de una serie de procesos cognitivos y de expresión emocional, mismos procesos que derivan en una intención conductual en específico. Asimismo, refieren que los modelos sociocognitivos que abordan el uso del condón y otras prácticas sexuales seguras ofrecen una explicación más sólida sobre si los jóvenes lo utilizan o resisten su uso, pues a pesar de que la población suele tener un conocimiento extenso sobre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo, continúan participando en ellas.

En consecuencia, el uso consistente del condón está estrechamente relacionado con la capacidad de ser asertivo en situaciones sexuales. Si una persona carece de asertividad sexual, puede experimentar dificultades para comunicar su deseo de usar el condón o puede sentirse presionado por su pareja para tener relaciones sexuales sin protección. La falta de asertividad puede llevar a situaciones en las que el condón no se utiliza de manera consistente o en absoluto.

Factores de riesgo para el uso del condón

Un factor de riesgo es considerado como cualquier característica ambiental que antecede al comienzo de la enfermedad o se encuentra asociada con el deterioro de la salud, sin precisar su carácter causal (García, 1998). Por otro lado, Senado (1999) lo define como cualquier rasgo o condición de una persona o grupo que se vincula con la probabilidad de experimentar o desarrollar una enfermedad, ya que sus características están relacionadas con un tipo específico de deterioro de la salud. En ese sentido, se entiende como factor de riesgo a toda condición, comportamiento, estilo de vida o situación ambiental que lleva a un individuo a un mayor riesgo de adquirir y desarrollar una enfermedad.

Entre los factores de riesgo mayormente asociados al VIH destacan el inicio de las relaciones sexuales a una edad temprana, relaciones sexuales anales, vaginales u orales sin el uso del condón, múltiples parejas sexuales y el uso de aplicaciones móviles para la búsqueda de encuentros íntimos (Duncan et al., 2018; Jiménez, 2018; Kritsanavarin et al., 2020; Sanabria et al., 2020; Sánchez, Lozano, et al., 2021). De igual manera se ha identificado que el consumo de sustancias psicoactivas y la búsqueda de sensaciones sexuales se han catalogado como factores de riesgo para la infección del VIH en HSH asociadas a la inconsistencia en el uso del condón al momento de tener relaciones sexuales. Mismas variables se detallarán a continuación para fines del presente proyecto de investigación.

Búsqueda de sensaciones sexuales

En varios estudios acerca de los factores comportamentales que aumentan el riesgo de infección por el VIH, se ha considerado la búsqueda de sensaciones sexuales como una variable crucial en la evaluación del riesgo de contraer el virus. La búsqueda de sensaciones sexuales es definida como un rasgo de la personalidad en el cual hay una predisposición de la persona para experimentar nuevas estimulaciones sensoriales, aun cuando existen ciertos riesgos involucrados (Kalichman et al., 1994). Es importante considerar que la búsqueda de sensaciones es un rasgo de la personalidad, y como tal, puede llegar a predecir como un individuo se comportará, en el sentido de que dirige como cada individuo interpreta sus vivencias y entornos (Xu et al., 2016; Zuckerman, 2009).

En ese orden, Kalichman et al. (1994) propone dos vertientes del proceso en la búsqueda de sensaciones sexuales, uno orientado hacia la búsqueda de nuevas sensaciones sexuales, que hace referencia a los contenidos sobre sensaciones sin referencia explícita a lo externo, por ejemplo, estar interesado en experimentar sensaciones sexuales nuevas y excitantes; mientras que por otro lado está la búsqueda de nuevas experiencias sexuales, que se refiere a la tendencia de algunas personas a buscar y experimentar diferentes actividades, prácticas o situaciones sexuales que les proporcionen novedad, emoción o excitación. Este último hace alusión a los contenidos sobre situaciones con referencia explícita o dependientes de otras personas o estímulos externos (Moral de la Rubia, 2018).

Diversos estudios como el de González et al. (2018) y Oshiri et al. (2013) han establecido que la búsqueda de sensaciones sexuales se relaciona de manera directa con las conductas sexuales de alto riesgo en población adulta, partiendo de los postulados de que las personas con alto nivel de búsqueda de sensaciones poseen una alta tolerancia al riesgo, dejándose llevar por la impulsividad, incluso cuando la persona se encuentra bajo el efecto de una sustancia psicoactiva. Por su parte, Cross et al. (2013) han reportado diferencias en función

https://doi.org/10.56294/mw2024475

del género frente a la búsqueda de sensaciones sexuales, encontrando mayor puntaje en los varones. Estas diferencias por sexo se explican en términos de mecanismos psicológicos evolucionados o normas sociales transmitidas culturalmente y cambiantes con el tiempo. Otra posible razón que explica la búsqueda de sensaciones en los varones se incluyen los niveles de hormonas, en particular la testosterona, y la presencia de ciertos neurotransmisores, los cuales también afectan tanto la conducta agresiva como el deseo sexual (Uribe, 2005).

Esta línea de investigación ha sido objeto de estudio en poblaciones más particulares, como es el caso de personas homosexuales y HSH. Por ejemplo, en una revisión hecha por Jiménez (2018) se encontró que el 34,9 % de HSH con una inclinación hacia la búsqueda de sensaciones sexuales practicaron el sexo anal sin protección, lo que aumenta cinco veces la probabilidad de adquirir el VIH y el riesgo de ser diagnosticados con otras ITS (Matarelli, 2013). Además, Gao et al. (2016) han indicado que la búsqueda de sensaciones sexuales puede influir en los HSH para que tengan múltiples parejas sexuales, promover actitudes negativas hacia el uso de preservativos y llevar a otras acciones que puedan afectar negativamente la preservación de la salud sexual. Por su parte, Jiang et al. (2022) revelaron que poco más del 50 % de los HSH presentan rasgos de búsqueda de sensaciones sexuales, esto asociado a comportamientos sexuales de riesgo, como la falta de uso del preservativo y la participación en relaciones sexuales con personas desconocidas, registrando puntuaciones elevadas en esta área y una correlación entre estas variables. Además, se ha establecido que la búsqueda de sensaciones también influye en la participación en relaciones sexuales bajo los efectos del consumo de drogas (Tomkins et al., 2018; Valencia et al., 2018).

En un estudio realizado por Wang et al. (2021) exploraron la relación entre la búsqueda de sensaciones sexuales y el uso del condón en hombres jóvenes que mantuvieron relaciones sexuales con otros hombres empleando un modelo de mediación moderada para analizar los datos. Los resultados revelaron que la actitud hacia el uso del condón desempeña un papel de mediación parcial en la conexión entre la búsqueda de sensaciones sexuales y el uso del condón. Esto indica que las personas con niveles más altos de búsqueda de sensaciones podrían tener menos probabilidad de utilizar condones debido a sus actitudes hacia su uso.

En resumen, la búsqueda de sensaciones tiene un componente significativo de origen biológico, pero al mismo tiempo se ve influenciado por el entorno en el que se desenvuelven las personas. Existen diversas formas y contextos en los cuales se pueden buscar experiencias sensoriales de intensidad variable, como el involucramiento en deportes o en el trabajo. Sin embargo, hay situaciones menos beneficiosas, como el consumo de sustancias psicoactivas y las relaciones sexuales indiscriminadas que implican riesgos para la salud.

Consumo de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas se refiere al uso de sustancias químicas que alteran el funcionamiento normal del sistema nervioso central y pueden perjudicar el estado de ánimo, las emociones, el comportamiento y la percepción de la realidad de cualquier individuo. Las sustancias pueden ser legales, como el alcohol y el tabaco, o ilegales, como la marihuana, la cocaína, la heroína, entre otras (Lomba et al., 2009; Doggui et al., 2021). De igual manera, los autores mencionados coinciden en que el consumo de estas sustancias puede tener diversos determinantes, como la presión social, la curiosidad, un apoyo para la reducción de la ansiedad o bien la búsqueda del placer en todas sus vertientes. No obstante, el consumo prolongado puede generar dependencia, así como problemas de salud física y mental.

Entre las sustancias de mayor consumo se encuentra el alcohol, el cual se ha posicionado como un problema de salud pública a nivel mundial, dejando múltiples consecuencias negativas para la salud, como el deterioro cognitivo, accidentes viales, problemas físicos internos y conductas sexuales de riesgo (Ahumada et al., 2017). Se ha reportado que el 90 % de los jóvenes y adultos han consumido alcohol al menos una vez en su vida, dejándolos vulnerables para el desarrollo de conductas adictivas (Ahumada et al., 2017; Bravo et al., 2019; Pilatti et al., 2017; Skidmore et al., 2016). En esa misma línea, según datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ([ENCODAT], 2017a) en México, el 71 % de la población encuestada reportó haber consumido alcohol alguna vez en su vida, y un 33,6 % refirió un consumo excesivo en el último año al momento del estudio; ahora en función del género, los hombres reportaron un mayor consumo excesivo de alcohol en el último año al momento del estudio (45,5 %) en comparación con las mujeres (22,6 %), siendo la cerveza la bebida preferida por la población, seguida por los destilados y los vinos de mesa. En cuanto a los estados del país con mayor porcentaje de consumo de alcohol se encuentra el estado de Jalisco con el 80 %, el cual es significativamente mayor al porcentaje nacional (71,7 %). Estos datos, dan hincapié para identificar que los hombres residentes del estado de Jalisco son los más propensos al consumo de alcohol en comparación con el resto de la población, lo cual se caracteriza como un factor de riesgo para la salud.

De acuerdo con Neal y Fromme (2007) la ingesta de alcohol incrementa la probabilidad de involucrarse en relaciones sexuales de riesgo, de las cuales se derivan consecuencias como un embarazo no deseado o la adquisición de alguna infección de transmisión sexual como lo es el VIH. Al respecto, un estudio señaló que alrededor del 80 % de los hombres habían consumido alcohol al menos una vez previo a mantener una relación

sexual (Fisher, 2012), y aunado a ello, otro estudio reportó que el 20 % de los jóvenes universitarios varones reportaron no haber utilizado el condón en sus relaciones sexuales posterior a haber consumido alcohol (Enstad et al., 2019).

En esa misma línea, se ha evidenciado que la edad en el consumo de alcohol es un factor que se asocia a un riesgo mayor de desarrollar problemas futuros de adicción, e inicio temprano de las relaciones sexuales (Buttmann et al., 2019). En ese sentido, los varones mayores de 25 años, con nivel educativo de bachillerato y que consumen sustancias nocivas en sus relaciones sexuales son los más expuestos a una infección de transmisión sexual (Ntombela et al., 2021). En un estudio reciente, (Leonangeli et al., 2021) se encontró que el inicio del consumo de alcohol a una edad temprana guarda relación con el inicio de las relaciones sexuales a una edad temprana, asociándose de igual manera con otros factores de riesgo como la impulsividad sexual y la búsqueda de sensaciones novedosas.

Particularmente, se ha reportado que las prácticas de riesgo en HSH se asocian al consumo de alcohol y otras drogas (Delgado et al., 2017; Xu, 2014) y las recurrentes relaciones sexuales con múltiples parejas (Martínez et al., 2017). Así lo señalan también Jiang et al. (2022) en su estudio con 500 HSH, quienes encontraron que 33,80 % reportó consumo de alcohol antes del sexo, 33,40 % reportó consumo de poppers antes del sexo y 60,40 % reportó haber tenido múltiples parejas sexuales en los últimos seis meses. Por su parte, Hernández et al. (2017) realizaron un estudio correlacional con HSH mexicanos con el objetivo de examinar el efecto del consumo de alcohol en la conducta sexual, quienes reportaron que poco más del 60 % consumían alcohol y mantenían relaciones sexuales a la par, concluyendo que el consumo de alcohol es un factor de riesgo que influye en la toma de decisiones al momento de las relaciones sexuales, que a su vez podría asociarse a la inconsistencia en el uso de métodos preventivos.

Con respecto al consumo de drogas, esta situación ha representado uno de los mayores desafíos para el sector salud, en el sentido de que es un proceso variable, tanto en términos de la magnitud del uso, como del tipo de sustancia que se consume y de los grupos etarios que las utilizan. De acuerdo con datos de ENCODAT (2017b) alrededor del 10 % de la población mexicana ha consumido alguna droga alguna vez en su vida, siendo la marihuana y la cocaína las sustancias más utilizadas tanto en hombres como en mujeres; no obstante, se reporta un mayor consumo en los hombres.

El consumo de cualquier droga se relaciona con la adopción de conductas sexuales de riesgo, pues en la opinión de Antón & Espada (2009): las conductas sexuales bajo los efectos de estas sustancias se consideran de mayor riesgo, dado que se ve afectada la valoración del riesgo de contraer una ITS o embarazo no deseado, aumenta la sensación de invulnerabilidad, y disminuye el autocontrol (p.345).

En ese orden, Lomba et al. (2009) señalan que algunas drogas actúan como estimulantes sexuales, incrementando el deseo sexual y disminuyendo la inhibición. Además, indican que las palabras “sexo” y “drogas” se relacionan con las conductas sexuales de riesgo, lo que significa que para muchas personas el consumo de algunas drogas conduce a las relaciones sexuales, pues parten de la idea de que el placer del acto sexual aumenta con el consumo. El efecto de las diversas sustancias sobre el deseo y las relaciones sexuales de riesgo se han estudiado a fondo, tomando en consideración la clasificación de cada una de estas drogas: la marihuana (Patel et al., 2020), la cocaína (Dallelucci at al., 2019), las metanfetaminas o también conocido como el cristal (Schecke et al., 2019) y los inhalantes, o mejor conocidos como poppers, especialmente en población HSH (Chu et al., 2018; Li et al., 2019). Muchas de estas sustancias se consumen por sus efectos sobre las prácticas sexuales, pero su consumo esta mayormente asociado a experiencias sexuales efímeras y a conductas sexuales de riesgo como el uso inconsistente del condón, lo que lleva al riesgo de adquirir alguna ITS, o tal es el caso más reciente del monkeypox virus mejor conocido como el “virus del mono” (Vallée, 2023).

Tomando en cuenta la población de estudio de HSH, se ha demostrado que el consumo de sustancias recreativas es un factor de riesgo para el desarrollo de algunas enfermedades, entre las que destacan infecciones faríngeas, rectales y genitales, así como de adquirir el VIH (Ottaway et al., 2017). En los últimos años el consumo de sustancias como el alcohol y drogas ha seguido un patrón ascendente. Algunos estudios han reportado mayor consumo de drogas recreativas en HSH con un diagnóstico positivo de VIH comparado con aquellos sin diagnostico o que no conocen su estado serológico (Escrivá et al., 2017; Fernández, 2016; Guerras et al., 2022; Valencia et al., 2018).

Entre los HSH se ha presentado el uso sexualizado de drogas, mejor conocido como Chemsex, que se puede definir como las experiencias sexuales bajo la influencia de alguna sustancia psicoactiva durante horas o días, con el objetivo de incrementar la confianza con la pareja sexual, aumentar el deseo sexual, potenciar el vínculo entre las personas, lograr una mayor longevidad sexual, experimentar nuevas sensaciones sexuales y mejorar la satisfacción en las relaciones sexuales (Guerras et al., 2022; Tomkins et al., 2018; Valencia et al., 2018). El chemsex se asocia a prácticas de sexo anal sin condón, múltiples parejas sexuales, prácticas y juegos eróticos como el fisting, el uso compartido de juguetes sexuales y las fiestas de sexo en grupo (Carvalho et al., 2020). El aumento del chemsex como un problema de salud pública puede deberse a una mayor participación en este comportamiento y a su asunción de riesgos sexuales asociados, facilitados por aplicaciones de redes

https://doi.org/10.56294/mw2024475

geoespaciales y sitios en línea para conocer parejas sexuales. Los HSH que participan en chemsex tienen más probabilidades de vivir con el VIH, mientras que aquellos que no tienen el VIH pero que participan en estos patrones conductuales tienen más probabilidades de haber accedido a algún tratamiento preventivo (Hibbert et al., 2017).

Además, se ha señalado que el consumo de drogas recreativas, como la marihuana, la cocaína y las metanfetaminas, también está vinculado la inconsistencia en el uso del condón en población HSH, lo que puede aumentar el riesgo de adquirir VIH. Es evidente que la comunidad HSH es especialmente vulnerable a los efectos negativos del consumo de sustancias y las conductas sexuales de riesgo, lo que subraya la importancia de implementar programas de prevención y educación específicos y sensibles a sus necesidades.

En resumen, el consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo el alcohol y las drogas, plantea una serie de desafíos significativos en la sociedad actual, con un énfasis particular en su impacto en la población de HSH. Se destaca cómo el abuso de estas sustancias puede tener un impacto negativo en la salud, así como en sus conductas sexuales de riesgo. En particular, se ha observado que el consumo de alcohol se asocia con relaciones sexuales de riesgo, lo que puede llevar a consecuencias como la adquisición de VIH y otras ITS.

Si bien se exponen solo algunos de los determinantes cognitivo-comportamentales que son considerados protectores y de riesgo para la infección de VIH en los HSH, también se ha encontrado otra gama de factores de corte psicosocial que se asocian con la infección de VIH, y que algunos de ellos han sido incorporados a modelos teóricos que explican la conducta de riesgo, por lo cual han sido ya frecuentemente estudiados, mientras que otros, como el uso de tratamiento profiláctico (PrEP y PEP), el chemsex y el barebacking se han abordado mayormente en el contexto estadounidense.

Tabla 1. Factores psicosociales asociados a la infección de VIH en HSH

Dimensión	Factores	Referencias
Psicológicos	Conocimientos sobre VIH Actitudes hacia el VIH Actitudes hacia el condón Autoeficacia y uso del condón Habilidades Sociales Estados emocionales Chemsex Barebacking Uso de tratamiento profiláctico (PrEP)	Gredig et al. 2020; Hernández et al. 2017; Jose et al. 2020; Kritsanavarin et al. 2020; Ntombela et al. 2021; Resnick et al. 2021; Sánchez, Enríquez et al.2021; Sánchez, Lozano, et al. 2021; Tan et al. 2020.
Socioculturales	Edad Zona geográfica (rural/urbana) Nivel socioeconómico Escolaridad Estado civil Número de parejas sexuales Desigualdad Apoyo Social Violencia en la pareja	Duncan et al. 2018; Hernández at al. 2017; Martinez et al. 2017; McKenney et al. 2018; Ntombela et al. 2021.

CONCLUSIONES

El uso del condón sigue siendo una de las estrategias más efectivas para la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Sin embargo, su uso inconsistente en poblaciones clave, como los Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), representa un desafío importante para la salud pública. A pesar de la disponibilidad y accesibilidad de los preservativos, factores psicológicos, sociales y conductuales han sido identificados como barreras que impiden su utilización sistemática en esta población.

Uno de los principales factores asociados a la inconsistencia en el uso del condón es la percepción de riesgo hacia el VIH. Diversos estudios han demostrado que los HSH tienden a subestimar su vulnerabilidad, lo que los lleva a involucrarse en relaciones sexuales sin protección, especialmente en encuentros ocasionales. La baja percepción de riesgo, influenciada por creencias erróneas y un optimismo poco realista respecto a la enfermedad, contribuye a la propagación del virus. Además, la falta de información adecuada sobre la prevención del VIH y la influencia de normas culturales también impactan en la toma de decisiones relacionadas con la protección sexual.

Asimismo, la asertividad sexual ha demostrado ser un factor clave en la prevención del VIH. La capacidad de negociar y comunicar la necesidad de usar el condón está relacionada con niveles más altos de autoeficacia y percepción de control sobre la propia salud sexual. Sin embargo, muchas personas en la comunidad HSH carecen de estas habilidades, lo que dificulta la adopción de conductas preventivas. La presión social y las expectativas de la pareja pueden influir en la negativa al uso del condón, generando situaciones en las que los

individuos se sienten incapaces de insistir en su uso.

Otro factor de riesgo relevante es la búsqueda de sensaciones sexuales, que ha sido identificada como una variable que influye en la toma de decisiones durante los encuentros sexuales. La necesidad de experimentar nuevas sensaciones o de mantener relaciones sexuales sin barreras físicas lleva a algunos HSH a rechazar el uso del condón. Esta tendencia es especialmente frecuente en contextos donde el placer y la emoción inmediata se priorizan sobre la prevención de ITS, lo que incrementa la probabilidad de exposición al VIH.

El consumo de sustancias psicoactivas también se ha vinculado con la inconsistencia en el uso del condón. El alcohol y otras drogas afectan el juicio y la toma de decisiones, reduciendo la percepción de riesgo y aumentando la probabilidad de mantener relaciones sexuales sin protección. Además, prácticas como el chemsex, que implica el uso de drogas para potenciar la experiencia sexual, han sido asociadas con conductas sexuales de alto riesgo, incluyendo el sexo sin condón con múltiples parejas.

Dado este panorama, resulta fundamental diseñar e implementar estrategias de prevención que consideren estos factores psicológicos y conductuales. Las intervenciones deben enfocarse en aumentar la percepción de riesgo entre los HSH, fomentar la asertividad sexual y reducir la influencia de factores como el consumo de sustancias psicoactivas en la toma de decisiones sexuales. Programas de educación sexual integral y campañas de sensibilización pueden jugar un papel crucial en la promoción del uso del condón y la prevención del VIH.

En conclusión, la lucha contra el VIH en la población HSH requiere un enfoque multidimensional que aborde tanto las barreras psicológicas como los factores sociales que influyen en la conducta sexual. La promoción del uso del condón debe ir acompañada de estrategias que fortalezcan la percepción de riesgo, fomenten la autoeficacia y reduzcan los comportamientos de riesgo asociados al consumo de sustancias. Solo a través de un abordaje integral será posible disminuir la incidencia del VIH y mejorar la salud sexual de esta población clave.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abeille Mora E, Soto Carrasco AA, Muñoz Muñoz VP, Sánchez Salinas R, Carrera Huerta S, Pérez Noriega E, et al. Características de la prueba piloto: Revisión de artículos publicados en enfermería. Rev Enferm Neurol. 2015;14(3):169–175. Disponible en: https://doi.org/10.37976/enfermeria.v14i3.212

2. Acosta Vergara TM. Riesgo percibido y decisión hacia la realización de prueba de VIH en hombres que tienen sexo con hombres en área metropolitana de Barranquilla 2020 [Tesis de grado]. Universidad del Norte, Barranquilla; 2021. Disponible en: http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10136/1044431836.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3. Agüero F, Masuet-Aumatell C, Morchon S, Ramon-Torrell J. Men who have sex with men: A group of travellers with special needs. Travel Med Infect Dis. 2019;28:74-80. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2018.10.020

4. Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Rev Ra Ximhai. 2017;13(2):13-24. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf

5. Albarracín D, Johnson BT, Fishbein M, Muellerleile PA. Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: a meta-analysis. Psychol Bull. 2001;127(1):142-161. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.142

6. Ali MS, Tesfaye Tegegne E, Kassa Tesemma M, Tesfaye Tegegne K. Consistent condom use and associated factors among HIV-Positive clients on antiretroviral therapy in North West Ethiopian Health Center. AIDS Res Treat. 2019;2019:1-10. Disponible en: https://doi.org/10.1155/2019/7134908

7. Almanza Avendaño AM. Adherirse a la vida. Manual para promover la adherencia de varones con VIH. Editorial Colofón; 2018.

8. Amar Amar J, Abello Llanos R, Acosta C. Factores protectores: un aporte investigativo desde la psicología comunitaria de la salud. Rev Psicol Caribe. 2003;11:107-121. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/213/21301108.pdf

9. American Psychological Association [APA]. Society for Health Psychology [Internet]. Washington D.C.: APA; 2021. Disponible en: https://www.apa.org/about/division/div38

10. Andrew BJ, Mullan BA, de Wit JB, Monds LA, Todd J, Kothe EJ. Does the theory of planned behaviour explain condom use behaviour among men who have sex with men? A meta-analytic review of the literature.

AIDS Behav. 2016;20(12):2834–2844. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-016-1314-0

11. Antón Ruíz JA. Análisis de factores de riesgo para la transmisión del VIH/SIDA en adolescentes. Desarrollo de un modelo predictivo [Tesis doctoral]. Universidad Miguel Hernández; 2013.

12. Ato García M, Vallejo Seco G. Diseños de investigación en Psicología. Pirámide Ed; 2018.

13. Arias Duque R. Reacciones fisiológicas y neuroquímicas del alcoholismo. Diversitas Perspect Psicol. 2005;1(2):138-147. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67910203

14. Bach Cabocho E, Forés Miravalles A. La asertividad. Para gente extraordinaria. Plataforma Editorial; 2010.

15. Baltar F, Gorjup M. Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. Intangible Capital. 2012;8(1):123-149. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/549/54924517006.pdf

16. Bandura A. Self-efficacy. In: Ramachaudran VS, editor. Encyclopedia of human behavior. Vol. 4. New York: Academic Press; 1994. p. 71-81. Disponible en: https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1994EHB.pdf

17. Bandura A. A social cognitive theory of personality. In: Pervin L, John O, editors. Handbook of personality. New York: Guilford Publications; 1999. p. 154-196. Disponible en: https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1999HP.pdf

18. Bandura A. The evolution of social cognitive theory. In: Smith KG, Hitt MA, editors. Great Minds in Management. Oxford: Oxford University Press; 2005. Disponible en: https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura2005.pdf

19. Bautista Arredondo S, Colchero A, Sosa Rubí SG, Romero Martínez M, Conde C. Resultados principales de la encuesta de seroprevalencia en sitios de encuentro de hombres que tienen sexo con hombres. México, D.F.: Funsalud; 2013. Disponible en: https://funsalud.org.mx/wp-content/uploads/2019/11/Encuesta-seroprevalencia.pdf

20. Becker MH, Maiman L. Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical recommendations. Med Care. 1975;13:10-24.

21. Betancourt Llody YA, Pérez Chacón D, Castañeda Abascal IE, Díaz Bernal Z. Riesgo de infección por VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2021;58(1097). Disponible en: http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1097/1072

22. Boza Cordero R. Orígenes del VIH/sida. Rev Clínica Esc Med UCR-HSJD. 2016;6(4):48-60. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2016/ucr164g.pdf

23. Boza Cordero R. Patogénesis del VIH. Rev Clínica Esc Med UCR-HSJD. 2017;5(1):28-46. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2017/ucr175a.pdf

24. Bravo AJ, Pilatti A, Pearson MR, Read JP, Mezquita L, Ibáñez MI. Cross-cultural examination of negative alcohol-related consequences: Measurement invariance of the young adult alcohol consequences questionnaire in Spain, Argentina, and USA. Psychol Assess. 2019;31(5):631–42. Disponible en: https://doi.org/10.1037/pas0000689

25. Buttmann N, Nielsen A, Munk C, Frederiksen K, Liaw K, Kjaer SK. Young age at first intercourse and subsequent risk-taking behaviour: An epidemiological study of more than 20,000 Danish men from the general population. Scand J Public Health. 2014;42(6):511–7. Disponible en: https://doi.org/10.1177/1403494814538123

26. Cantu C, Surita K, Buendia J. Factors that increase risk of an HIV diagnosis following a diagnosis of syphilis: A population-based analysis of Texas men. AIDS Behav. 2022;1-7. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-022-03593-w

27. Carvalho Gomes I, Gámez Medina M, Valdez Montero C. Chemsex y conductas sexuales de riesgo en

hombres que tienen sexo con hombres: Una revisión sistemática. Health Addict Salud Drogas. 2020;20(1):158-165. Disponible en: https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=495&path%5B%5D=pdf

28. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. Guía de manejo antirretroviral de las personas que viven con el VIH/SIDA. México; 2021. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/670762/Guia_ARV_2021.pdf

29. Chaves Dallelucci C, Carneiro Bragiato E, Nema Areco KC, Fidalgo F, Da Silveira DX. Sexual risky behavior, cocaine and alcohol use among substance users in an outpatient facility: a cross-section study. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2019;14(1):46-46. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/S13011-019-0238-X

30. Chávez Rodríguez E, Castillo Moreno RC. Revisión bibliográfica sobre VIH/SIDA. Multimed. 2013;17(4):189-213. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul134r.pdf

31. Chu Z, Xu J, Zhang Y, Zhang J, Hu Q, Yun K, et al. Poppers use and sexual partner concurrency increase the HIV incidence of MSM: a 24-month prospective cohort survey in Shenyang, China. Sci Rep. 2019;8(24). Disponible en: https://doi.org/10.1038/s41598-017-18127-x

32. Collins S, Walker C. HIV testing and risk of sexual transmission. I-Base; 2016. Disponible en: https://www.hivbirmingham.nhs.uk/wp-content/uploads/Test-trans-Jun2016e.pdf

33. Corral Gil GJ, García Campos ML, Herrera Paredes JM. Asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: una revisión de la literatura. ACC CIETNA Rev Esc Enferm. 2022;9(2):167-177. Disponible en: https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/851/1579?download=pdf

34. Cross CP, Cyrenne DLM, Brown GR. Sex differences in sensation-seeking: A meta-analysis. Sci Rep. 2013;3(2486). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1038/srep02486

35. Dacus J, Sandfort T. Perceived HIV risk among black MSM who maintain HIV-Negativity in New York City. AIDS Behav. 2020;24:3044–3055. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-020-02852-y

36. Dallelucci CC, Bragiato EC, Areco K, Fidalgo T, Da Silveira D. Sexual risky behavior, cocaine and alcohol use among substance users in an outpatient facility: a cross-section study. Sust Abuse Treat Prev Policy. 2019;14(46). Disponible en: https://doi.org/10.1186/s13011-019-0238-x

37. Del Amo Valero J, Coiras López MT, Díaz Franco A, Pérez Olmeda MT. VIH: La investigación contra la gran epidemia del siglo XX. Editorial Catarata; 2017.

38. Delgado JR, Segura ER, Lake JE, Sanchez J, Lama JR, Clark JL. Event-level analysis of alcohol consumption and condom use in partnership contexts among men who have sex with men and transgender women in Lima, Peru. Drug Alcohol Depend. 2017;170(2):17-24. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.10.033

39. DiClemente R, Wingood G. A randomized controlled trial of an HIV sexual risk reduction intervention for young African-American women. J Am Med Assoc. 1995;274(16):1271-1276. Disponible en: https://doi.org/10.1001/jama.1995.03530160023028

40. Doggui R, Wafaa E, Conti A, Baldacchino A. Association between chronic psychoactive substances use and systemic inflammation: A systematic review and meta-analysis. Neurosci Biobehav Rev. 2021;125:208-220. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.02.031

41. Dos Santos W, Freitas E, da Silva A, Marinho C, Freitas MI. Barreiras e aspectos facilitadores da adesão à terapia antirretroviral em Belo Horizonte-MG. Rev Bras Enferm. 2011;64(6):1028-1037. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267022538007

42. Duncan DT, Goedel WC, Stults CB, Brady WJ, Brooks FA, Blakely JS, Hagen D. A study of intimate partner violence, substance abuse, and sexual risk behaviors among gay, bisexual, and other men who have sex with men in a sample of geosocial-networking smartphone application users. Am J Mens Health. 2018;12(2):292–301. Disponible en: https://doi.org/10.1177/1557988316631964

43. Enstad F, Evans-Whipp T, Kjeldsen A, Toumbourou JW, Von Soest T. Predicting hazardous drinking in late adolescence/young adulthood from early and excessive adolescent drinking: A longitudinal cross-national study of Norwegian and Australian adolescents. BMC Public Health. 2019;19(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12889-019-7099-0

44. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. ENCODAT. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2017-2017. Reporte de Alcohol. Secretaría de Salud; 2017. Disponible en: https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf

45. Espada JP, Lloret D, García del Castillo JA, Gázquez Pertusa M, Méndez Carrillo X. Psicología y sida: estrategias de prevención y tratamiento. En: Oblitas Guadalupe LA, editor. Psicología de la Salud y Calidad de vida. 3° ed. Cengage Ed; 2017.

46. Estrada-Montoya JH. Hombres que tienen sexo con hombres (HSH): Reflexiones para la prevención y promoción de la salud. Rev Gerenc Políticas Salud. 2014;13(26):44-57. Disponible en: http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.RGYPS13-26.htsh

47. Fisher CM. Are information, motivation, and behavioral skills linked with HIV-related sexual risk among young men who have sex with men? J HIV AIDS Soc Serv. 2011;10(1):5-21. Disponible en: https://doi.org/10.1080/15381501.2011.549064

48. Fisher JD, Fisher WA. Changing AIDS-risk behavior. Psychol Bull. 1992;111:455-474. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0033-2909.111.3.455

49. Fisher JD, Fisher WA, Amico KR, Harman JJ. An information-motivation-behavioral skills model of adherence to antiretroviral therapy. Health Psychol. 2006;25(4):462–73. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.4.462

50. Fisher JD, Fisher WA, Bryan AD, Mishovich SJ. Information-Motivation-Behavioral Skills Model-Based HIV Risk Behavior Change Intervention for Inner-City High School Youth. Health Psychol. 2002;21(2):177-86.

51. Gao M, Xiao C, Cao Y, Yu B, Li S, Yan H. Associations between sexual sensation seeking and AIDS-related knowledge, attitudes and behaviors among young men who have sex with men in China. Psychol Health Med. 2016;22(5):596-603.

52. García M. Factores de riesgo: una nada inocente ambigüedad en el corazón de la medicina conductual. Rev Aten Primaria. 1998;22(9):585-95. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-riesgo-una-nada-inocente-14974

53. Guerras JM, Hoyos J, Agustí C, Casabona J, Sordo L, Pulido J, et al. Consumo sexualizado de drogas entre hombres que tienen sexo con hombres residentes en España. Adicciones. 2022;34(1):37-50. Disponible en: https://doi.org/10.20882/adicciones.1371

54. González G. VIH: 30 años después... Salus. 2014;18(2):3-4. Disponible en: http://ve.scielo.org/pdf/s/v18n2/art01.pdf

55. González-Rivera J, Aquino-Serrano F, Ruiz-Quiñonez B, Matos-Acevedo J, Vélez-De la Rosa I, Burgos-Apunte-K, et al. Relación entre espiritualidad, búsqueda de sensaciones y conductas sexuales de alto riesgo. Rev Psicol. 2018;27(1):1-11. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2018.50739

56. Gredig D, Le Breton M, Granados Valverde I, Solís Lara V. Predictores del uso del condón en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en Costa Rica: comprobación del modelo de información, motivación y habilidades conductuales. Rev Iberoam Cienc Salud. 2020;9(17):1-30. Disponible en: https://doi.org/10.23913/rics.v9i17.83

57. Guerra-Ordoñez JA, Benavides-Torres RA, Zapata-Garibay R, Ruiz-Cerino JM, Avila-Alpirez H, Salazar-Barajas ME. Percepción de riesgo para VIH y sexo seguro en migrantes de la frontera norte de México. Rev Int Androl. 2022;20(2). Disponible en: https://doi.org/10.10b16/j.androl.2020.10.010

58. Guerras JM, Hoyos J, Agustí C, Casabona J, Sordo L, Pulido J, et al. Consumo sexualizado de drogas entre hombres que tienen sexo con hombres residentes en España. Adicciones. 2022;34(1):37-50. Disponible en: https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/viewFile/1371/1307

59. Gutiérrez S. Patrones de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales recluidos en cuatro centros penitenciarios de Perú. Cultura: Revista de la Asociación de Docentes de la USMP. 2019;(33). Disponible en: https://doi.org/10.24265/cultura.2019.v33.15

60. Hentges B, Riva Knauth D, Vigo A, Barcellos Teixeira L, Fachel Leal A, Kendall C, et al. Inconsistent condom use with casual partners among men who have sex with men in Brazil: a cross-sectional study. Rev Bras Epidemiol. 2023. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1980-549720230019

61. Hernández Ávila CE, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. ALERTA Rev Cienc Inst Nac Salud. 2019;2(1):75-9. Disponible en: https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535

62. Hernández García R, Caudillo Ortega L, Flores Arias ML. Efecto del consumo de alcohol y homofobia internalizada en la conducta sexual en hombres que tienen sexo con hombres. Jóvenes en la Ciencia. Rev Divulg. 2017;3(2). Disponible en: http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD47227.pdf

63. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill; 2018.

64. Herrera C, Kendall T, Campero L. Vivir con VIH en México. Experiencias de mujeres y hombres desde un enfoque de género. México: El Colegio de México; 2014.

65. Hibbert MP, Brett CE, Porcellato LA, Hope VD. Psychosocial and sexual characteristics associated with sexualised drug use and chemsex among men who have sex with men (MSM) in the UK. Sex Transm Infect. 2019;95(5):342-50. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1136/sextrans-2018-053933

66. Jiang H, Chen X, Li J, Tan Z, Cheng W, Yang Y. Predictors of condom use behavior among men who have sex with men in China using a modified information-motivation-behavioral skills (IMB) model. BMC Public Health. 2019;19:261. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12889-019-6593-8

67. Jiang H, Li J, Tan Z, Cheng W, Yang Y. The moderating effect of sexual sensation seeking on the association between alcohol and popper use and multiple sexual partners among men who have sex with men in Guangzhou, China. Subst Use Misuse. 2022;57(10):1497-503. Disponible en: https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2079134

68. Jiménez Vázquez V. Modelo de sexo seguro para hombres que tienen sexo con hombres [Tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2018.

69. Jose J, Sakboonyarat B, Kana K, Chuenchitra T, Sunantarod A, Meesiri S, et al. Prevalence of HIV infection and related risk factors among young Thai men between 2010 and 2011. PLoS One. 2020;15(8). Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237649

70. Kalichman SC, Johnson JR, Adair V, Rompa D, Multhauf K, Kelly JA. Sexual Sensation Seeking: Scale development and predicting AIDS-Risk behavior among homosexually active men. J Pers Assess. 1994;62(3):385-97.

71. Kritsanavarin U, Bloss E, Manopaiboon C, Khawcharoenporn T, Harnlakon P, Vasanti-Uppapokakorn M, et al. HIV incidence among men who have sex with men and transgender women in four provinces in Thailand. Int J STD AIDS. 2020;31(12):1154-60. Disponible en: https://doi.org/10.1177/0956462420921068

72. Lameiras Fernández M, Rodriguez Castro Y, Dafonte Pérez S. Evolución de la percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH en universitarios/as españoles/as. Psicothema. 2002;14(2):255-61. Disponible en: https://www.psicothema.com/pdf/717.pdf

73. Leddy A, Chakravarty D, Dladla S, de Bruyn G, Darbes L. Sexual communication self-efficacy, hegemonic

masculine norms and condom use among heterosexual couples in South Africa. AIDS Care. 2016;28(2):228-33. Disponible en: https://doi.org/10.1080/09540121.2015.1080792

74. Leonangeli S, Rivarola Montejano G, Michelini Y. Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. Rev Fac Cienc Med Córdoba. 2021;78(2):153-7. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8741313/pdf/1853-0605-78-2-153.pdf

75. Jiménez Vázquez V. Modelo de sexo seguro para hombres que tienen sexo con hombres [Tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2018.

76. Jose J, Sakboonyarat B, Kana K, Chuenchitra T, Sunantarod A, Meesiri S, et al. Prevalence of HIV infection and related risk factors among young Thai men between 2010 and 2011. PLoS One. 2020;15(8). Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237649

77. Kalichman SC, Johnson JR, Adair V, Rompa D, Multhauf K, Kelly JA. Sexual Sensation Seeking: Scale development and predicting AIDS-Risk behavior among homosexually active men. J Pers Assess. 1994;62(3):385-97.

78. Kritsanavarin U, Bloss E, Manopaiboon C, Khawcharoenporn T, Harnlakon P, Vasanti-Uppapokakorn M, et al. HIV incidence among men who have sex with men and transgender women in four provinces in Thailand. Int J STD AIDS. 2020;31(12):1154-60. Disponible en: https://doi.org/10.1177/0956462420921068

79. Lameiras Fernández M, Rodriguez Castro Y, Dafonte Pérez S. Evolución de la percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH en universitarios/as españoles/as. Psicothema. 2002;14(2):255-61. Disponible en: https://www.psicothema.com/pdf/717.pdf

80. Leddy A, Chakravarty D, Dladla S, de Bruyn G, Darbes L. Sexual communication self-efficacy, hegemonic masculine norms and condom use among heterosexual couples in South Africa. AIDS Care. 2016;28(2):228-33. Disponible en: https://doi.org/10.1080/09540121.2015.1080792

81. Leonangeli S, Rivarola Montejano G, Michelini Y. Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. Rev Fac Cienc Med Córdoba. 2021;78(2):153-7. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8741313/pdf/1853-0605-78-2-153.pdf

82. Li D, Yang X, Zhang Z, Qi X, Ruan Y, Jia Y, et al. Nitrite inhalants use and HIV infection among men who have sex with men in China. Biomed Res Int. 2014;365261. Disponible en: https://doi.org/10.1155/2014/365261

83. Llanes García L, Peñate Gaspar A, Medina Pérez J. Percepción de riesgo sobre VIH-SIDA en estudiantes becarios de primer año de Medicina. Medicent Electrón. 2020;24(1):185-91. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n1/1029-3043-mdc-24-01-185.pdf

84. Lomba L, Apóstolo J, Mendes F. Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. Adicciones. 2009;21(4):309-26.

85. López-Sánchez U, Onofre-Rodríguez DJ, Torres-Obregon R, Benavides-Torres RA, Garza-Elizondo ME. Hipermasculinidad y uso de condón en hombres que tienen sexo con hombres y mujeres. Health Addict Salud Drogas. 2021;21(1):63-75. Disponible en: https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.510

86. Marcus U, Gassowski M, Drewes J. HIV risk perception and testing behaviours among men having sex with men (MSM) reporting potential transmission risk in the previous 12 months from a large online sample of MSM living in Germany. Public Health. 2016;16. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12889-016-3759-5

87. Martinez O, Muñoz-Laboy M, Levine TS, Dolezal C, Dodge B, Icard L, et al. Relationship factors associated with sexual risk behavior and high-risk alcohol consumption among Latino men who have sex with men: Challenges and opportunities to intervene on HIV risk. Arch Sex Behav. 2017;46(4):987-99. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10508-016-0835-y

88. Matarelli S. Sexual Sensation Seeking and Internet Sex-Seeking of Middle Eastern Men Who Have Sex with Men. Arch Sex Behav. 2013;42(7):1285-97.

89.Medrano L, Pérez E. Manual de Psicometría y Evaluación Psicológica. Ed. Brujas; 2019.

90.Mendoza-Pérez JC, Ortiz-Hernández L. Factores asociados con el uso inconsistente de condón en hombres que tienen sexo con hombres de Ciudad Juárez. Rev Salud Pública. 2009.

91.McCree DH, Oster AM, Jeffries WL IV, Denson DJ, Lima AC, Whitman H, et al. HIV acquisition and transmission among men who have sex with men and women: what we know and how to prevent it. Prev Med. 2017;100:132-4. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.04.024

92.McKenney J, Sullivan PS, Bowles KE, Oraka E, Sanchez TH, DiNenno E. HIV risk behaviors and utilization of prevention services, urban and rural men who have sex with men in the United States: Results from a National Online Survey. AIDS Behav. 2018;22(7):2127-36. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-017-1912-5

93.Milanes Sousa L, Ciabotti Elias, De Sousa Caliaria J, Cunha de Oliveira A, Gir E, Reis RK. Inconsistent use of male condoms among HIV-negative men who have sex with other men. Rev Latino-Am Enfermagem. 2023;31. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1518-8345.6327.3891

94.Moral de la Rubia J. Validación de la Escala de Búsqueda de Sensaciones Sexuales en mexicanos casados o cohabitantes. Rev Evaluar. 2018;18(3):49-72. Disponible en: https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar

95.Moral de la Rubia J, Valdez Montero C, Onofre Rodríguez DJ. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Influencias Situacionales para Conducta Sexual en Hombres que tienen Sexo con Hombres. Rev Mex Invest Psicol. 2016;8(1):1-19. Disponible en: https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/209/122

96.Morell Mengual V, Gil Llario MD, Fernández García O, Balleste Arnal R. Factors associated with condom use in anal intercourse among Spanish men who have sex with men: Proposal for an explanatory model. AIDS Behav. 2021;25(11):3836-45. Disponible en: http://doi.org/10.1007/s10461-021-03282-0

97.Morosini E. Estudio de seroprevalencia de VIH/SIDA y sífilis, factores socio comportamentales y estimación del tamaño de la población de hombres que tienen sexo con hombres en 6 regiones del Paraguay. 2011. Disponible en: https://acortar.link/tNdtqE

98.Morokoff PJ, Quina K, Harlow LL, Whitmire L, Grimley DM, Gibson PR, et al. Sexual Assertiveness Scale (SAS) for women: development and validation. J Pers Soc Psychol. 1997;73(4):790. Disponible en: https://web.archive.org/web/20170808030614id_/http://www.psychwiki.com/dms/other/labgroup/Measufsdfsdbger345resWeek1/Marliyn/Morokoff1997.pdf

99.Neal DJ, Fromme K. Event-level covariation of alcohol intoxication and behavioral risks during the first year of college. J Consult Clin Psychol. 2007;75(2):294-306. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.2.294

100. Nesoff ED, Dunkle K, Lang D. The impact of condom use negotiation self-efficacy and partnership patterns on consistent condom use among college-educated women. Health Educ Behav. 2016;43(1):61-7. Disponible en: https://doi.org/10.1177/1090198115596168

101. Ntombela NP, Kharsany A, Nonhlanhla YZ, Kohler HP, McKinnon LR. Prevalence and risk factors for HIV infection among heterosexual men recruited from socializing venues in rural KwaZulu-Natal, South Africa. AIDS Behav. 2021;25:3528-37. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-021-03182-3

102. Ober A, Dangerfield D, Shoptaw S, Ryan G, Stucky B, Friedman S. Using a "positive deviance" framework to discover adaptive risk reduction behaviors among high-risk HIV-negative Black men who have sex with men. AIDS Behav. 2018;22:1699-712. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-017-1790-x

103. Oblitas Guadalupe LA. Psicología de la salud y calidad de vida. Cengage Editorial; 2017.

104. Oshri A, Tubman JG, Morgan-López AA, Saavedra LM, Csizmadia A. Sexual sensation seeking, co-occurring sex and alcohol use, and sexual risk behavior among adolescents in treatment for substance use problems. Am J Addict. 2013;22(3):197-205. Disponible en: https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2012.12027.x

105. Osorio Leyva A, Álvarez Aguirre A, Hernández Rodríguez VM, Sánchez Perales M, Muñoz Alonso LR. Relación entre asertividad sexual y autoeficacia para prevenir el VIH/SIDA en jóvenes universitarios del área de la salud. RIDE. 2017. Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 7(14), 1-14. https://doi.org/10.23913/ride.v7i14.264

106. Ottaway Z, Finnerty F, Amlani A, Pinto-Sander N, Szanyi J, Richardson D. Men who have sex with men diagnosed with a sexually transmitted infection are significantly more likely to engage in sexualised drug use. Int J STD AIDS. 2017;28(1):91-3. Disponible en: https://doi.org/10.1177/0956462416666753

107. Pastor Y, Rojas-Murcia C. A comparative research of sexual behaviour and risk perception in two cohorts of Spanish university students. Univ Psychol. 2019;18(3):1-14. Disponible en: https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-3.crsb

108. Patel EU, White JL, Gaydos CA, Quinn TC, Mehta SH, Tobian AAR. Marijuana use, sexual behaviors, and prevalent sexually transmitted infections among sexually experienced males and females in the United States: findings from the National Health and Nutrition Examination Surveys. Sex Transm Dis. 2020;47(10):672-8. Disponible en: https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001229

109. Pérez Ortiz R. Información, motivación y habilidades conductuales en el comportamiento de riesgo para VIH-SIDA en hombres y mujeres en edad productiva adscritos a la Unidad de Medicina Familiar #1, Delegación Aguascalientes [Tesis doctoral]. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2021. Disponible en: http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2022/452424.pdf?sequence=1&isAllowed=y

110. Pérez Rosabal E, Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal R, López Arias E, Leyva Rodríguez VV. Conocimientos sobre VIH/sida, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. Multimed. 2016;20(1):1-14. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul161b.pdf

111. Pilatti A, Read JP, Pautassi RM. ELSA 2016 cohort: Alcohol, tobacco, and marijuana use and their association with age of drug use onset, risk perception, and social norms in Argentinean college freshmen. Front Psychol. 2017;8:1452. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01452

112. Plascencia-De la Torre JC, Chan-Gamboa EC, Salcedo-Alfaro JM. Variables psicosociales predictoras de la no adherencia a los antirretrovirales en personas con VIH-SIDA. Rev CES Psicol. 2019;12(3):67-79. Disponible en: http://dx.doi.org/10.21615/cesp.12.3.5

113. Ponce de León RS. Inicio de la pandemia. En: Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas [CIENI]. 30 años del VIH-SIDA. Perspectiva desde México. 2011.

114. Posada Zapata IC, Yepes Delgado CE, Patiño Olarte LM. Amor, riesgo y Sida: hombres que tienen sexo con hombres. Rev Estud Fem. 2020;28(1):1-13. Disponible en: https://www.scielo.br/j/ref/a/RB4hw7z6sNvzz9BRtVwh3Jf

115. Prabhu S, Harwell J, Kumarasamy N. Advanced HIV: diagnosis, treatment, and prevention. Lancet HIV. 2019;6. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S2352-3018(19)30189-4

116. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH SIDA (ONUSIDA). Aprovechando el momento. La respuesta al VIH en América Latina. 2020. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report-latin-america_es.pdf

117. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH SIDA (ONUSIDA). Hoja Informativa. Estadísticas mundiales sobre el VIH. 2023. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

118. Ramchandani MS, Golden MR. Confronting rising STIs in the era of PrEP and treatment as prevention. Curr HIV/AIDS Rep. 2019;16:244–56. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s11904-019-00446-5

119. Reidl Martínez LM, Guillén Riebeling RS. Diseños multivariados de investigación en ciencias sociales. UNAM; 2019.

120. Reis RK, Melo ES, Fernandes NM, Antonini M, Neves LAS, Gir E. Inconsistent condom use between serodifferent sexual partnerships to the human immunodeficiency virus. Rev Latinoam Enferm. 2019;27:e3222. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3059.3222

121. Resnick D, Morales K, Gross R, Petsis D, Fiore D, Davis-Vogel A, Metzger D, Frank I, Wood S. Prior sexually transmitted infection and human immunodeficiency virus risk perception in a diverse at-risk population of men who have sex with men and transgender individuals. AIDS Patient Care STDS. 2021;35(1):15-22. Disponible en: https://doi.org/10.1089/apc.2020.0179

122. Restrepo Pineda JE, Villegas Rojas S. Factores asociados con el uso del condón en trabajadoras y trabajadores sexuales de origen venezolano en Colombia. Rev Panam Salud Pública. 2023;47:1-7. Disponible en: https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.2

123. Rodríguez Vázquez N, López García K, Rodríguez Aguilar L, Guzmán Facundo F. Inhibición de respuesta y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba; 2018. Disponible en: https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/463/355

124. Rojas Concepción AA. 40 años de una pandemia aún presente: el VIH-SIDA. Rev Cienc Méd Pinar Río. 2021;25(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v25n4/1561-3194-rpr-25-04-e5225.pdf

125. Rosenstock IM. The health belief model and preventive health behavior. Health Educ Monogr. 1966;2:354-86. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/109019817400200405

126. Sanabria-Mazo JP, Hoyos-Hernández PA, Bravo F. Psychosocial factors associated with HIV testing in Colombian university students. Acta Colomb Psicol. 2020;23(1):158-68. Disponible en: http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.8

127. Sánchez Medina R, Enríquez Negrete DJ, Rosales Piña CR. Modelo de apoyo y resiliencia sexual sobre el uso del condón en hombres que viven con VIH. En: Castillo Arcos LC, Maas Góngora L, Telumbre Terrero JY, editores. Psicología Social en México. Universidad Autónoma del Carmen; 2022.

128. Sánchez Medina R, Enríquez Negrete DJ, Rosales Piña CR, Pérez Martínez PU. Diseño y validación de dos escalas de comunicación sexual con la pareja en hombres que tienen sexo con hombres. Pensando Psicol. 2021;17(2):1-31. Disponible en: https://doi.org/10.16925/2382-3984.2021.02.01

129. Sánchez Medina R, Lozano Quiroz MF, Negrete Rodríguez OI, Enríquez Negrete DJ, Estrada Martínez MA. Validación de la escala de percepción de riesgo ante el VIH (EPR-VIH) en hombres. Rev Psicol. 2021;20(2):34–54. Disponible en: http://doi.org/10.24215/2422572Xe110

130. Santillán Torres Torija C. Adherencia terapéutica en personas que viven con VIH-SIDA [Tesis de Grado]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2014. Disponible en: http://132.248.10.225:8080/bitstream/handle/123456789/76/62.pdf?sequence=1

131. Santos-Iglesias P, Sierra JC. El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistemática. Int J Clin Health Psychol. 2010;10(3):553-77. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/337/33714079010.pdf

132. Saura S, Jorquera V, Rodríguez D, Mascort C, Castella I, García J. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. Aten Primaria. 2019;51(2):61-70. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.08.005

133. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Núm. 141). Diario Oficial de la Federación; 2014. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

134. Secretaría de Salud. Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH. Informe histórico de VIH 4to trimestre 2023; 2023. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/909291/VIH_DVEET_4toTrim_2023.pdf

135. Senado Dumoy J. Los factores de riesgo. Rev Cuba Med Gen Integr. 1999;15(4):446-52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018&lng=es&tlng=es

136. Shadaker S, Magee M, Paz-Bailey G, Hoots BE, NHBS Study Group. Characteristics and risk behaviors of men who have sex with men and women compared with men who have sex with men—20 US cities, 2011 and 2014. J Acquir Immune Defic Syndr. 2017;75:281-7. Disponible en: http://10.1097/QAI.0000000000001403

137. Sharp P, Hahn B. The evolution of HIV-1 and the origin of AIDS. Philos Trans R Soc B Biol Sci. 2010;365(552):2487–94.

138. Schecke H, Lea T, Bohn A, Köhler T, Sander D, Scherbaum N, Deimel D. Crystal Methamphetamine Use in Sexual Settings Among German Men Who Have Sex with Men. Front Psychiatry. 2019;10:886. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00886

139. Sierra JC, Vallejo Medina P, Santos Iglesias P. Propiedades psicométricas de la versión española de la Sexual Assertiveness Scale (SAS). Rev Anales Psicol. 2011;27(1):17-26. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/167/16717018003.pdf

140. Skidmore CR, Kaufman EA, Crowell SE. Substance use among college students. Child Adolesc Psychiatr Clin. 2016;25(4):735-53. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.06.004

141. Stover J, Teng Y. The impact of condom use on the HIV epidemic. Gates Open Res. 2022;5:91. Disponible en: https://doi.org/10.12688/gatesopenres.13278.2

142. Sullivan S, Stephenson R. Perceived HIV prevalence accuracy and sexual risk behavior among gay, bisexual, and other men who have sex with men in the United States. AIDS Behav. 2018;22(6):1849-57. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-017-1789-3

143. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación para Las Ciencias de la Salud. Createspace Independent Pub; 2012.

144. Tan R, Kaur N, Chen M, Wong C. Individual, interpersonal, and situational factors influencing HIV and other STI risk perception among gay, bisexual, and other men who have sex with men: a qualitative study. AIDS Care. 2020;32(12):1538-43. Disponible en: https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1734176

145. Terroni NN. La comunicación y la asertividad del discurso durante las interacciones grupales presenciales y por computadora. Psico-Usf. 2009;14(1):35-46. Disponible en: https://doi.org/10.1590/S1413-82712009000100005

146. Tobón BA, García Peña JJ. VIH: Una mirada a la luz de lo psicosocial. Psicol Salud. 2022;32(2):215-25. Disponible en: https://doi.org/10.25009/pys.v32i2.2743

147. Tomkins A, George R, Kliner M. Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review. Perspect Public Health. 2018;139(1):23-33. Disponible en: https://doi.org/10.1177/1757913918778872

148. Torres Obregón R, Onofre Rodríguez DJ, Benavides Torres RA, Calvillo C, Garza Elizondo ME, Telumbre Terrero JY. Riesgo percibido y balance decisional hacia la prueba del VIH en hombres que tienen sexo con hombres de Monterrey, México. Enferm Clin. 2018;28(6):394-400. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.06.008

149. Torres Obregón R, Onofre Rodríguez D, Sierra JC, Benavides Torres RA, Garza Elizondo ME. Validación de la Sexual Assertiveness Scale en mujeres mexicanas. Suma Psicol. 2017;24:34-41. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1342/134252832005.pdf

150. Uribe JI, Andrade PP, Zacarías SX, Betancourt OD. Predictores del uso del condón en las relaciones sexuales de adolescentes, análisis diferencial por sexo. Rev Intercont Psicol Educ. 2013;15(2):75-92. Disponible en: https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD65373.pdf

151. Uribe-Alvarado JI, Bahamón MJ, Reyes-Ruíz L, Trejos-Herrera A, Alarcón-Vásquez Y. Percepción de

autoeficacia, asertividad sexual y práctica sexual protegida en jóvenes colombianos. Acta Colomb Psicol. 2017;20(1):203-11. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/798/79849735010.pdf

152. Uribe Rodríguez AF. Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH SIDA en adolescentes colombianos [Tesis de Doctorado]. Universidad de Granada; 2005.

153. Valdez Montero C. Modelo de conducta sexual en hombres que tienen sexo con hombres [Tesis de Posgrado]. Universidad Autónoma de Nuevo León, México; 2015.

154. Valdez Montero C, Benavides Torres R, González González V, Onofre Rodríguez D, Castillo Arcos L. Internet y conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. Enferm Global. 2015;38:151-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/docencia3.pdf

155. Valdez Montero C, Castillo Arcos L, Olvera Blanco A, Onofre Rodríguez DJ, Caudillo Ortega L. Reflexión de los determinantes sociales de la conducta sexual en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Cuid Enferm Educ Salud. 2015;2(1):34-47. Disponible en: http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35964dafc0159db90274e020b

156. Valencia J, Gutiérrez J, Troya J, González A, Dolengevich H, Cuevas G, Ryan P. Consumo de drogas recreativas y sexualizadas en varones negativos: datos desde un screening comunitario de VIH. Rev Multidisc SIDA. 2018;6(13):1-13. Disponible en: https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD49157.pdf

157. Valencia González M, Trujillo E. VIH, la otra pandemia. Ciencias. 2021;28-9.

158. Vallée A. Sexual behaviors, cannabis, alcohol and monkeypox infection. Front Public Health. 2023;10:1054488. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1054488

159. Wang W, Yan H, Duan Z, Yang H, Li X, Ding C, Li S. Relationship between sexual sensation seeking and condom use among young men who have sex with men in China: Testing a moderated mediation model. AIDS Care. 2021;33(7):914-9. Disponible en: https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1808156

160. Waugh M. The role of condom use in sexually transmitted disease prevention: facts and controversies. Clin Dermatol. 2010;28(5):549-52. Disponible en: https://doi.org/10.1016/J.CLINDERMATOL.2010.03.014

161. Wim VB, Christiana N, Marie L. Syndemic and other risk factors for unprotected anal intercourse among an online sample of Belgian HIV negative men who have sex with men. AIDS Behav. 2014;18(1):50–8. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10461-013-0516-y

162. Xu JJ, Qian HZ, Chu ZX, et al. Recreational drug use among Chinese men who have sex with men: a risky combination with unprotected sex for acquiring HIV infection. Biomed Res Int. 2014;14:642. Disponible en: https://doi.org/10.1155/2014/725361

163. Xu W, Zheng L, Liu Y, Zheng Y. Sexual sensation seeking, sexual compulsivity, and high-risk sexual behaviours among gay/bisexual men in Southwest China. AIDS Care. 2016;28(9):1138-44. Disponible en: https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1153587

164. Yañez C. Columna de Salud: La falta de percepción de riesgo explican aumentos de los casos de VIH. La Tercera. 2018. Disponible en: https://www-proquest-com.wdg.biblio.udg.mx:8443/docview/2289787497/B796E7E54F4E42F9PQ/1?accountid=28915

165. Zamboni BD, Crawford I, Williams PG. Examining communication and assertiveness as predictors of condom use: Implications for HIV prevention. AIDS Educ Prev. 2000;12:492-504.

166. Zuckerman M. Sensation seeking. En: Leary MR, Hoyle RH, editores. Handbook of individual differences in social behavior. New York: The Guildford Press; 2009. p. 455-65.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Curación de datos: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Análisis formal: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Investigación: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Metodología: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Administración del proyecto: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Recursos: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Software: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Supervisión: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Validación: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Visualización: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Redacción – borrador original: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

Redacción – revisión y edición: Juan Carlos Plascencia-De la Torre, Kalina Isela Martínez-Martínez, Fredi Everardo Correa-Romero, Ricardo Sánchez-Medina, Oscar Ulises Reynoso-González.

https://doi.org/10.56294/mw2024475